

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1931-1932. — N° 137

HISTOIRE
DE LA
MALADIE DE LA PIERRE
ET DE LA
TAILLE VÉSICALE

DEPUIS HIPPOCRATE JUSQU'A LA DÉCOUVERTE DE LA LITHOTRIE
(460 av. J.-C. — 1823)

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le Mercredi 8 Juin 1932

PAR

Jean-Marie-Valentin DUGÉ DE BERNONVILLE

Né à LA ROCHELLE (Charente-Inférieure), le 1^{er} juillet 1906.

Examineurs de la Thèse	}	MM. DUVERGEY, professeur	Président.
		GUYOT, professeur	Juges.
		PAPIN, agrégé	
		LOUBAT, agrégé	

BORDEAUX
IMPRIMERIE DE L'ACADÉMIE ET DES FACULTÉS
Y. CADORET
3, PLACE SAINT-CHRISTOLY, 3

1932

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1931-1932. — N° 137

HISTOIRE
DE LA
MALADIE DE LA PIERRE
ET DE LA
TAILLE VÉSICALE

DEPUIS HIPPOCRATE JUSQU'À LA DÉCOUVERTE DE LA LITHOTRIE
(460 av. J.-C. — 1823)

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le Mercredi 8 Juin 1932

PAR

Jean-Marie-Valentin DUGÉ DE BERNONVILLE

Né à LA ROCHELLE (Charente-Inférieure), le 1^{er} juillet 1906.

	MM. DUVERGEY, professeur	<i>Président.</i>
Examinateurs de la Thèse	}	GUYOT, professeur
		PAPIN, agrégé
		LOUBAT, agrégé
		<i>Juges.</i>

BORDEAUX
IMPRIMERIE DE L'ACADÉMIE ET DES FACULTÉS
Y. CADORET
3, PLACE SAINT-CHRISTOLY, 3

1932

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. SIGALAS..... Doyen.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. POUSSON, MOURE, PRINCETEAU, W. DUBREUILH, RIVIÈRE,
BARTHE, DENIGES, AUCHÉ.

PROFESSEURS



	MM.		MM.
Clinique médicale.....	MAURIAC.	Zoologie et parasitologie.....	MANDOUL.
id.....	CASSAET.	Médecine expérimentale.....	DUPÉRIÉ.
Clinique chirurgicale.....	CHAVANNAZ.	Clinique ophtalmologique.....	TEULIÈRES.
id.....	BÉGOUIN.	Clinique chirurg. infantile et orthopédie..	ROCHER.
Pathologie et thérapeutiques générales...	CARLES.	Clinique gynécologique.....	GUYOT.
Clinique d'accouchements.....	ANDÉRODIAS.	Clinique méd. des maladies des enfants..	CRUCHET.
Anatomie pathol. et microscopie clinique.	SABRAZÈS.	Chimie biologique et médicale.....	DELAUNAY.
Anatomie.....	VILLEMIN.	Physique médicale et pharmaceutique....	SIGALAS.
Anatomie générale et histologie.....	G. DUBREUIL.	Médec. coloniale et clin. des mal. exotiques.	BONNIN.
Physiologie.....	PACHON	Clinique des malad. cutanées et syphilitiques	PETGES.
Hygiène.....	LEURET.	Clinique des maladies des voies urinaires.	DUVERGEY
Médecine légale et déontologie.....	LANDE.	Clinique des malad. nerveuses et mentales.	ABADIE.
Electroradiologie et clin. d'électricité médic.	RÉCHOU.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....	PORTMANN.
Chimie.....	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée.....	LABAT.
Botanique et matière médicale.....	BEILLE.	Hydrologie thérapeutique et climatologie..	SELLIER.
Pharmacie.....	DUPOUY.	Clinique dentaire.....	CAVALIÉ.

MM. MICHELEAU (Médecine générale). MURATET (Anatomie pathologique). GOLSE (Pharmacie).
LACOSTE (Histologie).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie.....	DUBECQ.	Chirurgie générale.....	PAPIN.
id.....	DUFOUR.	id.....	JEANNENEY.
Physiologie.....	FABRE.	id.....	CHARRIER.
Parasitologie et sciences naturelles.....	R. SIGALAS.	id.....	LOUBAT.
Médecine générale.....	CREYX.	Obstétrique.....	PERY.
id.....	AUBERTIN.	id.....	RIVIÈRE.
id.....	DAMADE.	Ophtalmologie.....	BEAUVIEUX.
id.....	PIÉCHAUD.	Dermatologie et syphiligraphie.....	JOULIA.
id.....	DELMAS-MARSALET.	Chimie générale pharmaceut. et toxicologie.	VITTE.
Maladies mentales.....	PÉRRENS.		

COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Médecine opératoire.....	PAPIN.	Puériculture.....	FAUGÈRE.
Physiologie.....	FABRE.	Démonstrations et préparations pharmac..	GOLSE.
Accouchements.....	RIVIÈRE.	Zoologie et parasitologie.....	R. SIGALAS.
Ophtalmologie.....			
Orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes.			
Cours complémentaire annexe. — Prothèse et rééducation professionnelle.....			
id.....	Clinique dentaire.....		

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MEMOIRE DE MA MERE BIEN-AIMEE

A LA MEMOIRE DE MON GRAND-ONCLE

FERNAND DUGE DE BERNONVILLE

*Médecin général de la marine,
Directeur du Service de santé de la Marine à Brest,
Commandeur de la Légion d'honneur.*

A MON PERE

Faible témoignage de ma reconnaissance immense pour ses sacrifices inlassables et pour son inaltérable et compréhensive bonté.

A MON ONCLE

LÉOPOLD DUGE DE BERNONVILLE

*Ancien Elève de l'Ecole polytechnique,
Officier de la Légion d'honneur,
Sous-directeur de la statistique générale de la France.*

A MES FRERES

A GABRIELLE NOUVEAU

Avec toute ma tendresse.

A LA MEMOIRE

DE MONSIEUR E. LEBOURG

*Proviseur du Lycée de La Rochelle,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'Instruction publique.*

A MONSIEUR LE CHANOINE AUBERT

Aumônier du Lycée de La Rochelle.

A MONSIEUR LE DOCTEUR PERDOUX

Professeur de Clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu de Poitiers.

A MES MAITRES DE POITIERS ET DE BORDEAUX

A MONSIEUR LE DOCTEUR H. BLANC

Chef de clinique urologique.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ JEANNENEY

*Chargé du Cours de Pathologie chirurgicale
à la Faculté de médecine de Bordeaux,
Chirurgien des Hôpitaux,
Chirurgien-adjoint du Centre régional contre le Cancer,
Membre correspondant de la Société de chirurgie de Paris,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre.*

A MA FIANCEE

A MES CAMARADES

LOUIS NAUDET — ROBERT ANDREOTTI — BERNARD CHARLES
JEAN BRACHET — JEAN BIARNOIS — ANDRÉ DE BRUCHARD
ANTOINE DE VERDILHAC — PAUL VEILLON — VARASIRI
MAURICE PORTEJOIE — DANIEL MOUILLET — GUY GERBIER
ROBERT EUGENE.

A TOUS CEUX QUI M'AIMENT ET QUE J'AIME

A MON PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR J. DUVERGEY

*Professeur de Clinique des maladies des voies urinaires
à la Faculté de Médecine de Bordeaux,
Chirurgien des Hôpitaux,
Correspondant national de la Société de chirurgie,
Membre titulaire de la Société française d'urologie,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'Instruction publique.*

SERMENT

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses; que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!

HISTOIRE
DE LA
MALADIE DE LA PIERRE
ET DE LA
TAILLE VÉSICALE
DEPUIS HIPPOCRATE JUSQU'A LA DÉCOUVERTE DE LA LITHOTRIE
(460 av. J.-C. - 1823)

AVANT-PROPOS

L'étude qu'il nous a fallu faire pour réunir et abrégé dans ce court travail les notions historiques sur la lithiase vésicale a été longue et laborieuse.

C'est toute l'histoire de la médecine qu'il nous a fallu revoir, et le plus souvent, hélas! voir pour la première fois; et après le long labeur de la compilation, la nécessité s'est imposée d'éliminer beaucoup pour obtenir un schéma aussi bref que possible de l'histoire de cette maladie.

Telle qu'elle est, nous avons la certitude que cette thèse n'apprendra rien à personne, sinon à nous-même, et, plus encore qu'une leçon d'histoire, sa préparation nous aura donné une fructueuse leçon de modestie.

La médecine a beaucoup progressé depuis Hippocrate, particulièrement dans le domaine des moyens d'investigation

on sait davantage d'anatomie, parce qu'à mesure que le monde vieillissait, le préjugé mystique qui interdisait le contact des morts s'éteignit, la physiologie, la chimie, la physique médicale sont nées et sont rapidement devenues des sciences nouvelles, mais la clinique, la branche de la médecine la plus noble, s'est peu modifiée, non pas qu'elle ne soit pas perfectible, mais parce que ceux qui l'avaient créée lui avaient donné une précision si riche et si ferme que tous ceux qui suivirent n'eurent que peu à ajouter, à mesure que s'écoulaient les siècles. Aussi, à l'heure actuelle, malgré les certitudes presque mécaniques que tendent à nous donner la chimie, la bactériologie, la radiologie, il arrive que le médecin doute, et c'est cette angoisse qui l'ennoblit; angoisse sans laquelle il ne serait que l'interpréteur vil de résultats matériels. C'est dans ce doute, lancinant parfois, qu'il se retourne vers les grandes ombres du passé, que la marche pesante du temps n'a pu effacer, et c'est d'elles qu'il reçoit la plus merveilleuse et la plus exhaussante des leçons de modestie.

INTRODUCTION

Cet exposé ne débute réellement qu'à partir d'Hippocrate, car ce n'est que depuis son existence que l'histoire de la médecine nous apporte des notions cliniques équilibrées et dépouillées d'un fatras fantasque et inutile de magie, d'occultisme et de préjugés stupides.

On n'a pas la preuve que la maladie de la pierre ait été étudiée séparément dans une antiquité très reculée, et il est vraisemblable qu'elle fut alors confondue avec d'autres lésions de la vessie ou des reins, et qu'on ne connut d'elle que les modifications qu'elle apportait au cours de l'urine.

Les Egyptiens eurent la pierre. M. Eliott Smith, égyptologue d'outre-Manche, en ouvrant des sépultures vieilles de 7.000 ans dans le village d'el'Amrah, trouva deux momies, sur 9.000 possédant des calculs vésicaux; sur aucune il ne trouva de traces d'opération chirurgicale portant sur la vessie, traces qui fussent cependant restées très visibles sur ces tissus parcheminés qui avaient glorieusement résisté aux atteintes du temps.

Des documents indous laissés par Suçruta (2.000 av. J.-C.), dans l'*Ayurvéda*, ouvrage médical et religieux traitant d'hygiène et de rites mystiques, nous lèguent une pathologie de la pierre assez inattendue.

« Le principal coupable de la pierre est le vent, et, selon qu'il vient devant ou derrière, la pierre s'en va avec l'urine ou est retenue dans la vessie. » Etant donné cette lithogénie, on s'étonne que Suçruta n'ait pas simplement conseillé à son malade de faire demi-tour sur lui-même, pour changer en vent faste le vent néfaste.

Selon toute probabilité, on pratiqua la taille; on n'a sur elle que fort peu de précisions, on en sait seulement qu'elle s'appelait « l'opération suprême », qu'elle s'exécutait par voie périnéale, et surtout qu'elle était considérée comme fatalement mortelle.

La médecine chinoise, née vers le xxx^m siècle avant Jésus-Christ du cerveau auguste de l'empereur Hanang-Ty, est ahurissante d'ignorance et d'imagination. Le pouls est alors le seul moyen de diagnostic; on ignore tout par ailleurs, mais en revanche, on le prend partout; foie, estomac, vessie, rein, cerveau, poumons, ont un pouls propre, dont l'examen révèle un monde de nuances auxquelles sont soumis les traitements. Ceux-ci sont peu nombreux, mais universels; ce sont le moxa, feuilles et sommités d'armoise préparées d'une certaine manière et brûlées sur la peau, qui donnent une révulsion énergique et omnicuratrice, et les longues aiguilles d'or et d'argent terminées en spirales et profondément enfoncées dans les téguments et qui guérissent nombre de malades, surtout si l'on a soin d'en faire fréquemment vibrer la pointe spiralée, « afin, dit Hanang-Ty, de mieux agir sur les esprits vitaux ». On ne trouve en Chine de traces de la taille qu'à la fin du Moyen Age, et encore celle-ci est-elle imparfaitement décrite.

Hérodote raconte qu'en Chaldée, les malades, exposés sur la voie publique, étaient soumis aux avis des passants, qu'une loi obligeait à indiquer le traitement qu'ils jugeaient favorable.

Les médecins hébreux se contentaient presque exclusivement de commenter pour leurs malades le *Talmud* et le *Lévitique*, livres d'hygiène et de religion pénétrés de préceptes utiles!

Leur thérapeutique fut également très mystique, peu médicamenteuse et pas du tout chirurgicale; on pratiquait la circoncision, mais davantage par coutume religieuse que par nécessité.

La médecine grecque avant Hippocrate est à peu près ana-

logue. Les médecins sont les prêtres d'Asclépiade (1200 av. J.-C.), praticien célèbre, que la légende fit dieu, et à qui, dit la mythologie, « nul mal ne pouvait résister ». Il est cependant probable que la lithiase vésicale lui résista. Des temples, appelés Asclépiion, servent à l'exercice de la médecine, les diagnostics sont les oracles du dieu, et les traitements qu'ils préconisent sont appliqués par les prêtres, qui bénéficient de l'honneur des guérisons, laissant aux dieux, en partage, la responsabilité des succès.

Il faut arriver jusqu'à Hippocrate et son école pour voir enfin étudier une médecine lucide, se suffisant à elle-même et n'appelant pas pour son secours le prestige des dieux et le mystère des temples pour voiler son ignorance.

LES IDEES SUR LA MALADIE DE LA PIERRE ET SUR SON
TRAITEMENT DEPUIS HIPPOCRATE ET L'ECOLE DE COS
(460 av. J.-C.) JUSQU'A AURELIUS CORNELIUS CELSUS
(5 ap. J.-C.)

D'après Istomachus, son biographe, Hippocrate naquit à Cos, dans la première année de la IV^e Olympiade, au siècle glorieux de Périclès en 460 avant Jésus-Christ. Son père, Héraclide, descendait d'Esculape; sa mère, Praxithée, descendait d'Hercule. Il étudia à Athènes sous Hérodicus de Solymbre et voyagea beaucoup.

La collection des ouvrages qu'on lui attribue est fort importante, il est incertain qu'il en soit l'auteur, néanmoins, ils sont tous imprégnés de son esprit et lui sont, à coup sûr, contemporains.

Dans son traité *Des maladies*, Hippocrate donne les premières précisions cliniques qui nous viennent de l'Antiquité sur la symptomatologie de la lithiase. « Chez les enfants, la pierre est due à la qualité du lait de la nourrice; chez les vieillards, à la qualité des eaux qu'ils ont absorbées durant leur vie. »... « Les eaux qui viennent non du voisinage, mais des lieux éloignés, se chargent de substances hétérogènes dans le long trajet qu'elles parcourent. De telles eaux déposent dans les vases qui les renferment du limon et du sable, et l'usage qu'on en fait engendre la pierre et la gravelle, non pas chez tous les hommes indistinctement, ceux dont la vessie n'est pas brûlante ni le col trop resserré rendent facilement l'urine, et rien ne se concentre dans leur vessie. » (*Des maladies*, livre III.)

La symptomatologie se précise également : « Douleur

quand on veut uriner, émission goutte à goutte de l'urine, urine sanguinolente, car la vessie est ulcérée par la pierre, inflammation invisible en vérité, mais dont le signe est au prépuce. Emission de graviers dans l'urine. » Si ces signes sont insuffisamment nets, Hippocrate conseille de s'aider du cathétérisme pour parvenir au diagnostic. « Il y aura maladresse, en pratiquant le cathétérisme, à ne pouvoir pénétrer dans la vessie, et, quand on y a pénétré, à méconnaître la présence d'un calcul. » (*Des maladies*, livre I.)

Une fois ce diagnostic solidement établi, quelle thérapeutique allait-il appliquer?

Hippocrate avait un tel souci de respecter le « *primum non nocere* », il avait une confiance si absolue dans la « *natura morborum curatrix* » que sa thérapeutique fut éminemment discrète et opportuniste. « Dans *Des articulations*, il conseille, plein de sagesse : « Dans une maladie qui laisse à choisir plusieurs moyens curatifs, le plus simple et le plus commode est celui que doit prendre l'homme éclairé qui ne veut point en imposer. » Il usa contre la pierre de tisanes d'eau miellée, d'oxymel et de vin étendu d'eau, thérapeutique diurétique et solvante, qui améliore parfois, mais guérit rarement. Lorsque les médicaments étaient inactifs, Hippocrate conseillait la taille. Dans ses aphorismes (livre VI, sect. VIII), il écrit : « Ce qu'on ne guérit pas par les médicaments, le fer le guérit; ce que le fer ne guérit pas, le feu le guérit; ce que le feu ne guérit pas doit être regardé comme incurable. » Ceci est clair, et la lithiase que les médicaments n'ont point guérie sera guérie par le fer. Mais Hippocrate a écrit dans son serment : « Je passerai ma vie et j'exercerai ma profession dans l'innocence et la pureté. Je ne pratiquerai pas l'opération de la taille et je la laisserai aux gens qui s'en occupent. Dans quelque maison que j'entre, j'y entrerai pour l'utilité des malades. »

Voilà qui semble bien contradictoire, et ces phrases ont été beaucoup discutés. Malgaigne, Gauthier, Charpignon (1), pen-

(1) Charpignon, *Traité sur l'obligation de ne pas pratiquer la taille par serment*, 1882.

sent que par le mot taille, Hippocrate entend castration et ne fait point là allusion à l'ouverture de la vessie. D'autres accusent Hippocrate d'incurie ou de passivité, lui reprochant, puisqu'il considère les plaies de la vessie comme mortelles, d'avoir abandonné ses malades à un sort funeste, entre les mains « des gens qui s'en occupent », ainsi qu'il l'écrit avec une indiscutable méprise.

Hippocrate considère les plaies de la vessie comme inguérissables à cause de sa structure anatomique, « faite de deux feuillets, qui, lorsqu'ils sont séparés, ne peuvent se rejoindre, et la mort survient ». Ce préjugé pesa longtemps sur la taille et explique l'ostracisme qui l'interdit très longtemps aux praticiens du passé.

Dujardin, dans son *Histoire de la chirurgie*, donne de cette contradiction une explication ingénieuse et fort vraisemblable. « Rien, dit-il, ne s'oppose à cette opinion, que la taille pouvait être, à cette époque, la propriété d'une famille qui y excellait seule, comme celle des Colot plus tard, et que toutes les tentatives de toute autre qui s'en était mêlée avaient été malheureuses. » D'aucuns ont prétendu qu'Hippocrate, anti-interventionniste, n'avait jamais pratiqué la chirurgie; c'est, dit Dujardin, « ne point voir la clarté du soleil en plein midi », car, sans aucun doute, Hippocrate fit des empyèmes dont il nous a donné une technique précise; il fit des incisions d'abcès, réduisit des fractures, extirpa de nombreux corps étrangers et projectiles du corps humain. Cette hypothèse de Dujardin nous rassure, car il serait cruel de penser qu'aux malheureux lithiasiques d'alors, abandonnés des médecins, il ne restait plus qu'à choisir entre mourir de la maladie ou mourir du traitement.

Quoi qu'il en soit, cette phrase, interprétée diversement, a très longtemps compté pour un argument important aux adversaires de la taille.

Hippocrate mourut à Larisse, âgé de 70 ans; on lui éleva un tombeau qu'habita bientôt un essaim bourdonnant d'abeilles, dont le miel eut très longtemps, auprès des nourrices grecques, la renommée de guérir les aphtes des nouveau-nés.

Il semble qu'après avoir engendré ce grand homme, la nature épuisée ait dû se reposer, et la médecine grecque, désormais immortelle, retomba bientôt dans l'ombre et le silence. L'école de Cos vécut quelque temps encore sous l'influence de Polybe et de Dracon, gendre et fils d'Hippocrate. Quelques noms seuls sortent du passé comme les récifs d'une mer pesamment endormie : celui de Platon, médecin et philosophe, chef de l'école idéaliste; celui d'Aristote (384 av. J.-C.), père de l'école péripatéticienne; celui de Diocles de Carystie (330 av. J.-C.), obstétricien de valeur. Bientôt, une nouvelle et brillante école se fonde à Alexandrie, sous l'impulsion savante d'Erasistrate et d'Hérophile, les premiers qui disséquèrent et qui apportèrent, enfin, des notions expérimentales et non imaginatives d'anatomie. C'est en cette école que, 30 ans avant Jésus-Christ, professa le premier médecin-chirurgien ayant décrit avec précision la taille, pour l'avoir lui-même pratiquée. Il s'agit d'Ammonius d'Alexandrie. Il procédait de la manière suivante : « Après avoir ouvert le périnée latéralement, il passait dans l'incision un crochet large, dans lequel, avec deux doigts passés dans l'anus, il maintenait le calcul, et il essaye alors de le diviser avec un burin de graveur émoussé, sur lequel un aide frappe à petits coups. » Cette idée de diviser le calcul lui valut le surnom de λιθοτομος, c'est l'origine vraisemblable du mot lithotomie, improprement appliqué à l'opération de la taille vésicale.

Megès, qui vécut quelques dizaines d'années plus tard, perfectionna l'instrumentation de la lithotomie en remplaçant le bistouri ordinaire, qu'il estimait trop faible, par une tige terminée en forme d'Y, avec laquelle il coupait en même temps les chairs et le calcul, ce qui dispensait d'agrandir l'incision pour extraire la pierre.

Petit à petit, les médecins de Grèce et d'Égypte résident à Rome, qui, après la conquête de la Grèce, devient le centre intellectuel du monde ancien. Le premier médecin grec ayant connu la célébrité à Rome est Archagatus du Péloponèse. Reçu avec distinction, sous le consulat de Lucius Emilius

et de Marcus Livius, on lui décerna le titre de citoyen de Rome, on lui acheta un Iatreion au carrefour Acilius, sur les fonds publics, et il fut bientôt connu sous le surnom flatteur du « médecin des plaies » (*vulnerarius*), mais, rapidement, il usa à l'excès « du fer et du feu » et fut sigmatisé du terme de « *carnifex* » (le boucher). Il pratiqua la taille sans succès, au dire de ses contemporains, et ne laissa sur elle aucun écrit.

Thémison, élève d'Asclépiade de Bithynie, médecin grec qui résida à Rome, fut le créateur de la doctrine méthodique, qui divisait tous les symptômes de toutes les maladies en trois types cardinaux; l'excès de resserrement (*strictum*), l'excès de relâchement (*laxum*) et le mélange de ces deux états (le *mixtum*). Sa thérapeutique simple, comme sa symptomatologie, consistait à resserrer le *laxum*, à relâcher le *strictum* et en cas de *mixtum* d'aller au plus pressé. Il décrit la lithiase vésicale comme un *strictum* qu'il faut relâcher par diverses méthodes, tisanes, bains tièdes, médicaments adoucissants; il fut un des premiers à conseiller l'usage de l'opium (*σπας* suc dont on fit *σπις*), qu'il appelle *papaveris lacryma* et dont il conseille l'administration dans du miel.

C'est l'époque où la médecine connaît à Rome une fortune sans précédents. Rubrius, médecin de l'empereur, touchait pour ses fonctions 250.000 sesterces par an. Victus Valens, l'heureux amant de Messaline, mourait en laissant un héritage de 30 millions de sesterces (7.500.000 fr.), gagnés dans le seul exercice de la profession médicale. La consultation coûtait alors 1 fr. 50 à 2 francs (7 à 10 sesterces).

La médecine n'était réglementée par aucune autorité, soit professionnelle, soit juridique; n'importe qui s'intitulait médecin, et l'on vit exercer notre art par des affranchis sans vergogne, des larrons de grand chemin, des charlatans sans foi ni science, à qui un succès éphémère avait donné la présomptueuse audace de soigner les malades.

La médecine ne fit à cette époque aucun progrès. Il faut arriver jusqu'à Celse pour trouver enfin un nom qui marque

une étape non seulement dans l'histoire de la lithiase, mais dans celle de la médecine tout entière.

Aurelius Cornelius Celsus naquit à Vérone en l'an 5 après Jésus-Christ, il passa toute sa jeunesse en nombreux voyages, sa culture était parfaite et son éclectisme étendu et profond; il traita avec une égale autorité de la rhétorique, de l'art militaire, de l'agriculture et de la médecine. Il ne fut cependant pas médecin, sa haute naissance lui interdisant de se commettre aux besognes parfois inférieures qu'exige l'exercice de la médecine, mais il pratiqua dans un cercle restreint d'amis et de parents, dans le seul but de leur être agréable. Il est donc difficile de déterminer si c'est comme médecin ou comme historien que Celse écrivit son « *De Re Medica* ». Les opinions sont très diverses à ce sujet. Deschamps, chirurgien en chef de l'Hospice de l'unité (ci-devant Hôpital de la charité), dans son *Traité historique et dogmatique de la taille* (1796), où il étudie profondément l'œuvre de Celse, affirme que celui-ci ne fut jamais qu'un historien. Il résume, en peu de mots, la technique de Celse : « On a donné à cette méthode le nom de *methodus celsiana* et, ensuite, de petit appareil; elle consiste à inciser au périnée sur la pierre même, conduite de la vessie dans son col au moyen de deux doigts introduits dans l'anus, la pierre découverte par cette incision, on la dégage et on la retire avec un crochet. »

Methodus celsiana! Aucun chirurgien avant Celse n'avait eu la gloire de voir son nom associé à cette technique opératoire, et quoique beaucoup d'auteurs aient affirmé que Celse n'avait jamais pratiqué la taille et qu'il en avait appris les notions dans les livres d'Ammonius d'Alexandrie et d'Archagatus du Péloponèse et dans la contemplation des chirurgiens qui la pratiquaient, il n'en reste pas moins vrai que dix-huit siècles furent fidèles à son procédé et que le nom de Celse y reste définitivement attaché dans l'histoire de la médecine. Celse donna également d'utiles conseils sur le diagnostic de la lithiase vésicale par le cathétérisme et le toucher rectal. Nous aurons souvent, au cours de cette brève

étude, l'occasion de confronter la « *methodus celsiana* » avec différents procédés nouveaux, que les chirurgiens proposèrent dans les siècles qui suivirent.

Pline l'Ancien cite parfois Celse, qu'il considère comme un personnage d'une grande culture; cette opinion n'est pas sans valeur, car il eut parfois des haines féroces contre certains médecins, tels qu'Asclepiade de Bythinie et Archagatus.

Pline donne quelques conseils sur le diagnostic et sur le traitement de la lithiase vésicale, il pense arriver à la dissoudre avec une infusion de pivoines, de menthe et de pois chiches.

La contribution qu'il apporte à la science médicale a peu de valeur, tant ses conseils sont empreints d'inutile superstition; il préconise, pour guérir la pierre, d'appliquer sur le pénis du patient une pierre déjà extraite de la vessie d'un autre lithiasique. Il recommande, confirmé par Hésiode, d'uriner contre un mur pour respecter la pudeur des dieux et de laisser tomber les dernières gouttes sur son pied gauche pour conjurer les sorts contraires et prévenir les maladies des voies urinaires.

Néanmoins, il eut le gros mérite d'apporter à la thérapeutique l'emploi des eaux minérales dans le traitement de la lithiase vésicale; les eaux d'une source de l'île d'OEnane, près de Sorrente, et celles de Tongres, près de Spa, sont selon lui, particulièrement bienfaisantes.

Pedacius Dioscoride d'Anazarbe (36 de notre ère) inaugura des foules de médicaments nouveaux.

Il tenta surtout d'ériger une posologie et de donner, à des doses fixes, les médicaments de toutes sortes qui jusqu'alors avaient été distribués avec une grande irrégularité. Il soignait les calculeux en leur appliquant sur l'hypogastre la pierre blanche judaïque, caillou qu'on trouvait dans certaines montagnes de Judée, talisman merveilleux, dont la seule approche transformait le plus gros et le plus dur des calculs en sable ténu, qu'emportait bientôt l'urine.

Arretée de Cappadoce (70) décrit deux sortes de calculs : les blancs, qui se développent dans la vessie des jeunes gens, et les jaunes qui, prenant naissance dans le rein des vieillards, ne viennent que secondairement encombrer la vessie, il tailla les malades dans les cas où un calcul engagé dans l'urètre ne peut ni reculer, ni avancer, il n'ouvrait alors que l'urètre seul.

Rufus d'Ephèse (112) écrivit la première monographie urinaire. Il y indique la formule lithontriptique suivante : « Le roitelet troglodyte, le moineau salé et mangé d'une manière continue, fait rendre avec les urines les calculs formés et empêchent qu'il s'en forme d'autres. Brûlé avec ses ailes, ses cendres ont la même efficacité. » Il ne reste rien de Rufus d'Ephèse, et ces phrases nous sont rapportées par ses commentateurs, Oribase (350) et Aétius d'Amide (543).

II

LA MEDECINE DEPUIS L'EPOQUE DE GALIEN JUSQU'AU XVI^e SIECLE

Galenus Nicon naquit à Pergame en l'an 131 de notre ère, Ses œuvres marquent une étape importante dans l'histoire de la médecine romaine, car il met en ordre les connaissances éparses accumulées depuis Hippocrate, dont il épouse les doctrines, au point qu'on peut dire de lui qu'il fut le second grand naturaliste de l'Antiquité, ou l'Hippocrate latin. Ce n'est qu'à partir de lui que se pratiqua l'observation clinique régulière, telle qu'elle existe encore de nos jours. Il apporta aussi aux connaissances anatomiques le fruit de ses dissections scientifiques, exécutées exclusivement sur des animaux, surtout les singes. Il étudia l'anatomie avec un sens d'observation si précis et si aigu que ses ouvrages servirent à l'instruction des médecins pendant les douze siècles qui suivirent, jusqu'en 1545, époque à laquelle Vésale fit connaître son traité d'anatomie.

Il donne de la vessie la description suivante : « La vessie a deux tuniques, l'externe est composée de fibres longitudinales, qui sont attractives, d'autres, disposées en largeur, compriment la vessie. Au niveau du col, ces faisceaux de fibres se ferment en leur centre et peuvent s'ouvrir à certains moments. Le fond de la vessie est double pour ne pas être altéré par les humeurs ou par le sang mélancolique. »

À son avis, tous les troubles frappant la vessie ne reconnaissent que deux causes : le pus et les calculs.

Dans les troubles de la miction causés par la présence d'un calcul, lorsqu'on suppose que le calcul est engagé dans le

col de la vessie, « On fait coucher le patient sur le dos, les jambes beaucoup plus élevées que le reste du corps, puis secouez-le en divers sens, de façon que la pierre tombe du conduit. Après ces manœuvres, dites au patient d'essayer d'uriner : si l'urine est évacuée, vous possédez le diagnostic exact en même temps que le mode de traitement; si la rétention persiste, vous le secouez de nouveau et plus fortement; si elle persiste encore, alors, avec un instrument appelé cathéter, vous expulsez la pierre du col ».

De la taille, il parle peu, adoptant entièrement la technique de la *methodus celsiana*. Il indique comme thérapeutique médicale de la lithiase les antidotes et les eaux minérales solvantes; il cite les mêmes sources que Pline l'Ancien. Lorsque la pierre a causé des troubles de rétention et que l'urine empoisonne le sang, il préconise la fameuse thériaque : « gros comme une fève d'Égypte délayée dans un peu d'eau avant les repas », c'est un antidote composé de plus de 60 corps différents, parmi lesquels des baumes, des essences, des aromates, de la scille, de la chair de vipère bouillie, des substances toniques et excitantes et une dose assez importante d'opium.

Galien eut l'insigne honneur de préparer la thériaque impériale. Il reçut en récompense, devant la ville assemblée, une chaîne d'or et un médaillon qui portait ces mots :

Antoninus Rom. Imp.

Galeno Med. Imp.

(Antonin, empereur des Romains, à Galien, empereur des médecins.)

C'est dire la place qu'occupait Galien à cette époque, non seulement dans le milieu médical, mais aussi dans la société romaine tout entière. Lorsqu'il sentit venir la vieillesse, il retourna, à Pergame, sa ville natale, et y mourut, en philosophe, à l'âge de 70 ans. Il avait écrit 500 volumes de médecine et 250 de chirurgie, dont un très grand nombre furent brûlés dans l'incendie du temple de la Paix à Rome, en 191.

De Galien aux Arabes (200 à 800).

Les médecins de cette période écrivent et professent d'après les œuvres de Galien. Ils tentèrent de rédiger les pensées et les écrits de Galien sous une forme plus didactique, et leurs doctrines furent mitigées des nouveaux préceptes galéniques et des très vieux préjugés issus des superstitions passées.

Quintus Serenus Lammonicus vécut sous le règne de Sévère et de Caracalla. Il conseillait, pour se guérir de la lithiase, de porter au cou un papier, sur lequel était écrit d'une manière particulière le mot magique : Abracadabra. Ceci n'est pas sérieux. Antyllus (330) fut le premier chirurgien qui pratiqua la trachéotomie. Il s'adonna beaucoup à la physiothérapie et il préconisa, pour se guérir des calculs vésicaux, de s'étendre au soleil, couché sur un tablier de cuir. De même qu'à Pline l'Ancien, les eaux minérales lui paraissent un bon médicament, surtout les eaux bitumeuses, qui échauffent la pierre et la ramollissent. Il adopte également la *methodus celsiana* pour pratiquer la lithotomie, et il insiste sur la nécessité de toujours inciser à gauche de la ligne médiane, conseil qui ne semble pas avoir été suivi scrupuleusement par ses successeurs.

Oribase de Pergame (325-400) fit sur la prière de l'empereur Julien un résumé des œuvres de Galien; il étudia particulièrement la lithogénèse : « Quand de l'eau en excès nageant dans les veines est conduite au travers des reins dans la vessie, si une humeur épaisse est amenée aux mêmes régions, elle est brûlée par la chaleur naturelle et il se forme une pierre ou du sable. Il importe alors de la briser ou de la diminuer par des médicaments appropriés, qui augmentent la chaleur et la dessèchent. »

Il n'apporte aucune connaissance nouvelle sur la taille, sinon qu'il déclare que les blessures du col vésical ne guérissent jamais et donnent toujours lieu à une fistule incurable.

Paul d'Egine (634), le dernier médecin grec dont le nom

nous soit resté, écrivit sept livres, qui constituent un manuel court et précis d'une haute valeur didactique, mais ne contenant aucune notion inédite. Il s'attacha beaucoup à la sémiologie de l'urine tablant sur son examen pour établir un diagnostic et un pronostic solides de toutes les maladies frappant l'arbre urinaire. Voilà la manière dont il procédait : l'urine à examiner était reçue dans un récipient en verre (*matula*), où elle restait un certain temps jusqu'à ce que le dépôt se fût produit, dépôt qui s'appelait hypostase, au-dessus duquel étaient les parties élevées (*sublimia*), puis le nuage. Ces trois parties formaient ce qu'on appelait l'énéorème. Pour faire l'examen de ces urines, le médecin se plaçait devant une fenêtre bien éclairée, comme on peut le voir dans certains tableaux de David Théniers et des gravures de Haurigney et de Smith.

Paul d'Egine, par cette attention spéciale qu'il donne à l'étude des urines, ouvre la voie aux uromantes du Moyen Age, qui voyaient dans l'urine un élément de diagnostic et de pronostic d'une valeur exceptionnelle et d'une sécurité concluante. Paul d'Egine pratiqua la chirurgie. Au sujet de la taille, il indique la technique suivante : « On fait remuer le malade afin que le calcul vienne au col de la vessie. Le calcul est-il senti ? On incise sur-le-champ ; s'il ne l'est pas, le doigt, introduit dans l'anus, le fait progresser vers l'extérieur ; un aide comprime la vessie, un autre relève les testicules d'une main et de l'autre tend le périnée, qui est incisé vers la fesse gauche sur une ligne oblique. Si le calcul ne sort pas de lui-même, on va le chercher avec un crochet. L'hémostase se fait par des médicaments tels que la mauve, l'encens, l'aloès. Le pansement consiste en linge trempé de vin et d'huile... ». C'est, à peu de chose près, la méthode de Celse...

Les Arabes.

Pendant très longtemps, les Arabes n'ont fait que s'assimiler les connaissances et les écrits des Grecs et des Romains,

et très longtemps la chirurgie leur resta presque complètement ignorée. Vers l'an 800, Jean, fils de Sérapion, reprend les études d'Aaron (630), qui, le premier, avait observé la variole et se préoccupe des cicatrices qu'elle laisse. Il condamne l'usage de la pierre judaïque que Dioscoride avait recommandée dans le traitement de la lithiase. Il décrit la technique de la lithotomie, mais il la réprouve énergiquement, sauf chez l'enfant, à cause des fistules inguérissables qu'elle laisse.

La taille continuait à être pratiquée, mais elle avait été progressivement abandonnée par les médecins et redevenait la propriété de barbiers ambulants sans foi ni science.

C'est au commencement du X^e siècle que la célébrité de Rhazès (860-930) commença à s'étendre jusqu'en Europe. Il étudia beaucoup : Galien, Paul d'Egine, Aétius et Peine, et, pénétré de leur science, il écrivit un grand nombre de volumes (environ 230) où il traita de toutes les maladies. Dans le IX^e Livre à *Almanzor*, il écrit ceci : « C'est tantôt l'excès de sel, tantôt la chaleur, qui produit le calcul. On en obtient la réfrigération en se courbant en avant ou en montant à cheval. Si le calcul est petit, on donne de la gentiane, de l'aristoloche, de l'armoïse, du poivre, et l'on enduit la verge d'huile de scorpion. S'il est gros et anguleux, on incisera à la racine de la verge. » Il conseille également les injections vésicales d'eau salée ou d'eau additionnée de cendres.

Abu-Ali-Al-Al-Ussein-Addullah-Ebn-Siva de Bokara naquit en 980. Il fut appelé pour plus de commodité Avicenne par ses contemporains.

Il posséda une érudition très étendue et son *Canon medicinae* lui survécut de plusieurs siècles, il reconnaît aux calculs vésicaux et aux calculs rénaux une origine commune : « Le calcul est produit, d'une part, par une matière épaisse, visqueuse, phlegmasique, purulente ou sanglante, et, d'autre part, par une force déterminante qui est un excès de chaleur, une débilité des reins et de la vessie et une obstruction de leur conduit. »

Il tient un très grand compte des renseignements que peut fournir l'examen de l'urine : « Quand l'urine est abondante, légère, elle démontre que les voies sont libres, elle devient plus tard épaisse et lourde; est-elle blanche et limpide, elle indique que la pierre est dure, tandis que les vieillards rendent péniblement une urine épaisse avec beaucoup de sédiments indiquant un calcul infecté. »

Laurier, cyprès, cendres, huile de scorpion, coquilles d'œufs, scolopendre, pépins de melon, agissent sur la pierre, la brisent, la dissolvent et permettent qu'elle soit emportée avec le flot de l'urine.

La lithotomie est une thérapeutique d'urgence réservée aux cas désespérés, et encore ne l'autorise-t-il qu'à des gens avertis en anatomie, afin qu'ils ne coupent « ni le col, ni le conduit spermatique, ni les artères ». Il considère également le cathétérisme comme un moyen de diagnostic à n'employer que quand les autres ont échoué. Pour cela il se sert de sondes en cuir d'animaux, lubrifiées avec du fromage mou!

Avenzoar (1161), d'une extrême pudeur, considère comme une offense à la décence le fait de pratiquer une opération quelconque sur les voies génitales ou urinaires, et il les interdit formellement, uniquement à cause de cela!... Il soigne donc la pierre avec l'huile d'alquiscemin, verte, limpide, d'odeur aromatique, assez semblable à l'huile de Harlem.

Ne pas pratiquer la taille par pudeur!!!

Albucasis (Abul-Kassim-Khalef-Ebn-Abbastz-Zahwari, est surtout chirurgien : à toutes les thérapeutiques médicamenteuses, il préfère le bistouri et surtout le cautère, qui est hémostatique : « Chez l'enfant, les calculs se reconnaissent à ce que l'urine est comme de l'eau; du gravier y est mêlé, le malade se frotte et se tire la verge tantôt pendante et tantôt en érection; l'anus même fait souvent saillie... Quand la rétention est provoquée par un calcul au col vésical, il faut procurer l'émission par le cathéter, instrument d'argent, mince, lisse, creusé comme la plume d'un oiseau, du calibre d'un stylet et terminé extérieurement par un entonnoir. »

L'Ecole de Salerne (XI^e au XIII^e siècle).

L'Ecole de Salerne fut plus vraisemblablement une académie de médecins fort savants qu'une école où l'on enseignait la médecine. On pense que son fondateur fut Scipion l'Africain, et cette école eut un tel éclat pendant deux siècles que Frédéric Œnobarbe, empereur romain, interdit l'exercice de la médecine à quiconque n'en aurait pas reçu l'autorisation des maîtres de Salerne (1122). Les grands du monde y défilèrent nombreux et confiants : Robert de Normandie, blessé d'une flèche pendant le siège de Jérusalem, vint s'y faire soigner d'une fistule qu'il avait gardée au bras; Didier, qui devint plus tard le pape Victor III, y guérit d'une maladie de langueur; Adulbiron, évêque de Verdun, y fut avec succès traité de la pierre.

Gariopuntus, dans le *Passionarius Galeni*, laisse une symptomatologie précise de la lithiase rénale et vésicale sans détails sur leur traitement.

Trotula (1150), épouse de Platearius, puis de Gariopuntus, sage-femme et maîtresse femme, dont les écrits sur l'urologie sont les premiers de l'Ecole de Salerne ne reproduisant pas exactement ceux des Arabes, conseille, dans les troubles de la miction : chez l'homme, d'appliquer au-dessus du pubis une décoction de cresson, et chez la femme de donner *per os* des infusions de menthe et d'absinthe. Si, après ce traitement, la rétention ne guérit pas, c'est qu'une pierre existe. On donne alors pendant cinq jours une décoction de saxifrage, de pavot, de mauve, dans du vin et de l'huile. Si la pierre est au col de la vessie, Trotula conseille de tailler selon la méthode de Celse.

Certains passages de ses œuvres pourraient faire croire qu'elle-même tailla les calculeux. Malgaigne affirme le contraire. En tout cas, elle avait dans la chirurgie urologique un champ largement ouvert, car à cette époque aucun médecin imbu de la dignité de sa profession ne se fût abaissé à

pratiquer la chirurgie urinaire. Ce préjugé dura en France jusqu'au xv^e siècle.

Quelque temps après, Evos, de Salerne, décrit un nouveau procédé d'extirpation des calculs : une fois l'incision faite, au lieu d'introduire dans la vessie un crochet qui peut la léser, il conseille d'attirer la pierre par succion. Ce procédé ne semble pas avoir connu grand succès.

Gilles de Corbeil (1140-1224), un des médecins les plus célèbres de l'Ecole de Salerne, qui fut plus tard médecin de Philippe-Auguste, s'attacha surtout à l'examen du pouls et des urines. Il écrivit en vers le poème des urines : *Carmina de urinarum iudicis*.

Mais quoique très attaché aux choses de l'urologie, il ne dit presque rien des calculs et de la manière de les extraire, et semble n'avoir pas pratiqué la chirurgie.

Le Moyen Age depuis 1100 jusqu'à la Renaissance.

Quelques vues sur la chirurgie et les chirurgiens durant cette période.

Pendant le xii^e et le xiii^e siècles, l'activité des médecins semble avoir été absorbée tout entière par des luttes intestines. Les connaissances progressent peu, et chacun est alors plus avide d'honneurs et de prérogatives que de science.

Ceux qui pratiquaient la médecine étaient alors divisés en trois groupes distincts et rivaux.

D'abord, « la faculté de médecine, pétrifiée dans son immobilité et réclamant de tout le monde une soumission qu'elle n'obtenait de personne » ; puis les chirurgiens, qui, pour la plupart, étaient clercs ; c'est-à-dire dépendant plus ou moins directement de l'église ; enfin, les barbiers, gens de tout aloi, mais remuant et réclamant sans cesse.

Ceux-ci avaient l'énorme avantage sur leurs adversaires de connaître par l'expérience un grand nombre de pratiques chirurgicales ; ils comptaient du reste parmi eux des gens de

grand savoir, tels qu'Ambroise Paré, qui fut barbier avant d'être chirurgien juré.

Petit à petit, jouant d'audace, ils se firent une place dans le corps médical, au point qu'un arrêt du 4 septembre 1423 leur donna droit de pratiquer « petite cyrurgie, à moins que le cas ne puisse entraîner la mort », et que plus tard Louis XI donna aux barbiers de Paris une des soixante et une bannières qu'il distribua aux corps de métiers parisiens. Ils portaient à cette époque le titre de barbirasores ou de barbitonsores, puis de tonsores chirurgici, puis, en 1505, leur art fut appelé sur les registres officiels « chirurgia tonstrina ». Tous les ouvrages de cette époque portent l'empreinte de la lutte « du bistouri avec le razouer ».

La chirurgie était de son côté entre les mains de clercs chirurgiens et de moines depuis plus d'un siècle, lorsque le Concile de Reims, en 1131, en défendit l'exercice comme « étant contraire à la pureté de vie qu'exige l'état monastique ». Les clercs n'obéirent qu'assez mollement, et le Concile de Latran, en 1215, réitéra les injonctions du Concile de Reims, interdisant « qu'aucun diacre, sous-diacre, fassent les opérations de chirurgie qui obligent à appliquer le fer ou le feu », et le Concile en donna comme raison : « *Ecclesia abhorret a sanguine.* » Au demeurant, aucun de ces clercs n'avait condescendu à pratiquer la basse chirurgie urinaire, « *propter indecentiam* », « Il faut l'abandonner aux barbiers et personnes viles, rustiques, idiotses, imbéciles, et, ce qui est plus horrible encore, aux femmes viles et présomptueuses, qui ne craignent pas d'en faire abus. » La taille se pratiquait donc dans le mystère impur des sombres boutiques de barbiers, et l'ignorance de ceux qui s'y livraient leur interdisait d'écrire des ouvrages que l'Histoire eût pu nous apporter. Il est du reste vraisemblable qu'ils usèrent de la *methodus celsiana*, la seule connue à cette époque.

Après l'interdiction aux clercs d'exercer la chirurgie, celle-ci retourna aux mains des laïcs; elle n'était alors réglementée d'aucune manière, et Pitard, chirurgien du roy,

dans une requête qu'il écrivit à Saint-Louis, lui fit comprendre le danger que pourraient courir les malades entre les mains de ces individus venus de toute part, dont les moins dangereux étaient des charlatans sans vergogne, mais doués d'une certaine expérience.

En 1268, Saint-Louis publia un édit réglementant le droit de porter le titre de chirurgien, édit qui fut confirmé par Philippe le Bel en novembre 1311 et qui déclare que « *nullus chirurgicus nullave chirurgica* » ne pouvait exercer son art sans avoir reçu du maître chirurgien juré du Châtelet « *licenciam operandi* ».

Cette sage ordonnance fut dans la suite confirmée en 1332 par le roi Jean, en 1344 par François I^{er}, en 1547 par Henry II et en 1644 par Louis XIV, qui donna au corps des chirurgiens un blason et des statuts.

Quant aux barbiers, l'arrêt de 1425 fixait leurs prérogatives d'une manière définitive; ils ne pourraient seuls intervenir que « *pro furunculis, boschis apostumatibusque* ».

La taille et les autres traitements de la lithiase vésicale au Moyen Age.

Le seul clerc qui, au xiii^e siècle, passa outre aux règles arbitraires de la pudeur et aux ordres des conciles fut Guillaume de Salicet; il fut également le premier, depuis l'assurée Trotula, à traiter des maladies des femmes, ce que jusqu'alors, sous l'influence des prudes Arabes, aucun homme n'avait osé faire. Dans son traité de chirurgie, terminé à Vérone en 1276, il affirme que le seul signe permettant d'avoir une assurance sur la présence de la pierre est le toucher rectal positif.

Son élève, Lanfranc de Milan, qui, chassé d'Italie, vint résider à Paris, s'indigne qu'en tant que clerc il soit obligé d'abandonner la chirurgie aux « laïcs », et ce terme est pour lui fort méprisant.

(On pourrait songer à s'étonner de ce qu'après l'interdiction du Concile de Latran (1215) un clerc pratiquât encore la chirurgie en 1276. Ceci s'est passé à plusieurs reprises, et les autorités civiles et religieuses se sont, dans toute l'histoire du Moyen Age, décidées à sévir dans le Midi, bien plus tardivement que dans le Nord; ainsi, à Montpellier, les clercs exercèrent la chirurgie cinquante ans après ceux de Paris, et ceux de Vérone soixante-dix ans après, et, chose curieuse, c'est dans l'entourage du pape qu'on montra le plus d'indulgence pour les clercs chirurgiens.)

Henry de Mondeville (1320), élève de Pitard, maître de l'Ecole Saint-Côme (le collège de chirurgie), s'attacha à la physiologie pathologique de la lithiase. Il intervint énergiquement auprès du roy pour obtenir des cadavres à disséquer. En 1340, le Collège Saint-Côme eut l'autorisation de donner quatre leçons d'anatomie tous les deux ans sur des cadavres de suppliciés.

C'est à cette époque que s'accroît la réputation de l'Ecole de Montpellier, la plus vieille de France avec celle de Paris. Bernard Gordon, qui y professa jusqu'en 1318, peu de temps après sa fondation, a laissé dans son traité : *Cautelis urinarum*, la formule d'une poudre lithontryptique qui fut très en vogue au Moyen Age : « Deux drachmes de cendre de scorpion, une drachme de cantharides sans leur tête, deux drachmes de sang de bouc, de cendre de vigne, de lièvre, d'oiseau à queue tremblante, d'œufs couvés dont on aura extrait le poussin, de pierre judaïque, de pierre de fiel de bœuf, de poivre, de carotte, de semence de mauve et de saxifrage, de millet, de charme, de résine, de semences froides confites avec du miel rosat, à prendre à la dose de deux amandes matin et soir avec de l'eau de pois et de châtaigne d'eau. » Voilà une ordonnance qui surprendrait quelque peu nos apothicaires modernes.

L'œuvre vraiment chirurgicale du xiv^e siècle fut *La grande chirurgie*, de Gui de Chauliac, livre écrit en 1365 (que nous avons eu la chance d'avoir entre les mains; ouvrage apparte-

nant à la riche collection de livres anciens de la Bibliothèque de l'Ecole annexe du Service de santé de la Marine de Rochefort).

Gui de Chauliac, de même que plus tard Ambroise Paré, fut chirurgien, mais comme celui-ci, le livre qu'il écrivit traita également de médecine, et c'est plutôt une encyclopédie complète des connaissances médico-chirurgicales de son époque qu'un ouvrage strictement chirurgical.

Il y écrit (Traité VI, chap. vii) : « Les signes de la pierre en vessie sont : douleurs d'icelle, démangeaisons à la verge, principalement à la tête, et que bien souvent elle se redresse et s'abaisse, crudité, blancheur et ténuité de l'urine, urines blanches et difficulté d'uriner. Et si avec ce la pierre ne semble point évidente, que le patient soit mis à l'envers, les cuisses hautes, et qu'on le secoue, il pissera; ou qu'on mette dans la verge un cathéter (qui est une sonde) et il pissera. Toutes ces choses montrent le chemin de la pierre et de sa curation avec ce dist Avicenne que la pierre en la vessie quelquefois amène ténesme et sortie du boyau culier. » Le chapitre qui suit est : « De l'artifice de pisser par médicaments. »

Il y conseille les bains de siège chauds et « Maître Jordan faisait des injections et syringations dans la vessie avec du baume; Avicenne avec de l'huile de scorpion; quelques-uns avec de la fiente de pigeon détrempée en lessive et coulée...; ou qu'on fasse un suppositoire de sel gemme; ou qu'on mette au pertuis un pou ou une punaise. » Il préconise également « les racines de plantes, raifort, persil, orties, cuites au vin et frites à l'huile, et appliquées sur le pénil ». Si toutes ces recettes nous paraissent insuffisantes, Gui de Chauliac n'est pas à court et recommande des procédés plus énergiques, dans son chapitre : « De l'artifice de pisser par instruments ». « Qu'on mette le patient dans un bain ramollitif, puis avec un cathéter (c'est-à-dire un intromissoire), ou argalie, ou syringue, ointe avec du beurre et introduite dans la verge, que la pierre soit repoussée du col de la vessie jusqu'au fond

d'icelle. L'argalie ou syringue est une canule de celle même longueur et mincette, pertuisée à la pointe et aux cotez; à l'autre bout, elle est large en mode d'entonnoir, auquel on peut attacher une bourse de cuir ou vessie de porc ou de béliet. » Si néanmoins le malade « ne pisse pas sa pierre », il ne reste qu'une ressource, que Gui de Chauliac énonce dans le chapitre : « Du tailler de la pierre. » « On immobilise le malade, en pressant le ventre d'un poing par-dessus la vessie et en mettant les doigts dans le fondement comme dict est, que la pierre soit amenée, tant qu'on pourra, au col de la vessie, entre le fondement et les testicules. Cela fait, on taille d'un razouer, selon que vont les rides, au lieu éloigné de la commissure, ou suture (d'autant que tel lieu est mortel, dit Avicenne) quelque peu à gauche jusqu'à la pierre, tant qu'elle puisse être aisément tirée d'un crochet cave... Si la douleur est trop moleste, Avicenne conseille de mettre le patient dans un bain tempéré et de l'oindre avec de l'huile, lénitif comme est celui de camomille, et sur la playe du beurre tiède. Et si on y voit advenir de mauvais accidents, Dieu nous soit en aide! »

Malgré qu'il l'ait pratiquée et peut-être à cause de cela, Gui de Chauliac considère la taille comme une opération dangereuse et donne aux gens bien portants des préceptes d'hygiène pour les empêcher de tomber dans cette pénible maladie. Il considère le régime végétarien comme un excellent palliatif, et préconise fort les « médicaments qui sont laxatifs, lénitifs et appétitifs des conduits et jouissent de propriétés diurétiques ». La taille, telle qu'il l'indique, est encore, à très peu de chose près, la *methodus celsiana*.

Jusqu'à la Renaissance on écrivit peu de nouveautés sur la lithiase vésicale. Quelques ouvrages parurent en Italie, mais ils étaient dépourvus d'originalité et reproduisaient les théories des Arabes ou des Salernitains; Galeatius de Sainte-Sophie écrivit d'après Rhazes; Guainer de Pavie, dans son *De calculosa passione*, en 1412, reproduit sensiblement les Ara-

bes, et il faut arriver jusqu'au xvi^e siècle pour assister à un éveil de la chirurgie urologique, qui lui apporte un grand nombre de nouveautés, et surtout commence pour elle une ère de faveur, que, parente pauvre de la chirurgie, elle n'avait jusqu'alors jamais connue.

III

DE LA RENAISSANCE AU XIX^e SIECLE

Quelques vues générales sur la médecine et la chirurgie au XVI^e et au XVII^e siècle.

Durant cette époque, chirurgiens et barbiers continuèrent leurs luttes incessantes entre eux ou contre les médecins, qui constamment exigeaient d'eux aide et soumission; et ce ne furent que procès effarants, appels au Parlement, luttes intestines, dont s'esbaudissait fort le public lorsque toutefois il était bien portant.

Sur un point, cependant, chirurgiens jurés et barbiers officiels (tonsores chirurgici) s'entendaient parfaitement, celui de n'opérer ni hernies, ni cataractes, ni pierres vésicales.

Y a-t-il là un lointain écho de l'ostracisme d'Hippocrate ? C'est possible. En tout cas, la lithotomie, abandonnée par ceux seuls qui eussent pu la pratiquer avec succès, continue à être la propriété de tailleurs de pierre ambulants et de charlatans voyageurs, à qui, malgré tout, la grande douleur de la lithiasie amenait encore des patients désespérés. Cependant, peu à peu, certains spécialistes, entrés dans la chirurgie par la porte étroite de la barberie, s'y acquirent une grande renommée; tels sont les Collot, tailleurs héréditaires et de grand talent, au point que Henry II créa pour Laurent Collot, le premier du nom, une charge de lithotomiste du roi, et lui donna en 1556 un service de chirurgie à l'Hôtel-Dieu de Paris, où ses descendants opérèrent jusqu'en 1706.

Le xiii^e siècle assiste à un réveil de la chirurgie. Les siècles précédents avaient vécu sur la tradition hippocratique et ga-

lénique transmise par les Arabes. On retourna aux sources, on traduisit Hippocrate intégralement, on commenta et on discuta Gallien, et son anatomie, qui, jusqu'alors, avait servi à l'enseignement fut révisée et modifiée par Vésale, qui corrigea de nombreuses erreurs. Paracelse (1493-1549) entreprit de mettre à bas toutes les doctrines établies et prit pour devise : « *Alterius non sit, qui suus esse potest.* » Il créa un mouvement, le réformisme, qui secoua des dignités figées, heurta des opinions séculièrement établies avec une virulence telle que les plus empesés des régents de la Faculté réagirent, et de même que le labour rend la terre plus féconde, les esprits ébranlés et retournés offrirent un terrain plus riche à la semence ardente de la science.

Alors que le xvi^e siècle a été très fécond en nouveautés dans l'histoire de la taille (nous verrons tout à l'heure quels procédés ont été imaginés durant ce siècle), le xv^e siècle n'y apporta que peu de choses, les chirurgiens et les barbiers continuèrent leur lutte sans merci. La Faculté de médecine continue de s'immobiliser dans sa dignité statufiée. « Pendant que la vieille Faculté de médecine, imbue de ses privilèges, s'éternisait dans son immobilité, la corporation des chirurgiens marchait à grands pas vers l'avenir. Peu de noms de médecins sont venus jusqu'à nous comme savants, beaucoup de chirurgiens nous sont connus. » (Corlieu, *Barbiers, médecins, chirurgiens.*) En 1600, un groupe de barbiers hardis et expérimentés dans l'exercice de la taille adressa au Parlement une requête lui demandant de pratiquer la taille sans être inquiétés ni concurrencés par qui que ce soit, en échange de quoi ils s'engageaient à tailler de leur mieux et gratuitement « tous les pauvres affligés de cette maladie qui se présenteront en l'Hôtel-Dieu et au bureau des pauvres ». Ils eurent gain de cause, et de ce fait tous les autres barbiers prirent de l'assurance et manifestèrent bientôt le désir d'être assimilés aux chirurgiens, au mois d'août 1613. Les barbiers, d'accord avec les chirurgiens, demandent à Louis XIII que barbiers et chirurgiens fassent des études

communes et puissent exercer leur art sans être écrasés sous l'humiliante tutelle des médecins. Leur requête fut accueillie favorablement par le roi, mais désapprouvée par un arrêt du Parlement du 23 juillet 1614, enfin définitivement acceptée par un édit parlementaire de 1644.

A cette époque, nul médecin ne touchait aux cadavres, et si les médecins donnaient des leçons d'anatomie, c'était par l'intermédiaire des chirurgiens, qui disséquaient, et qui bientôt surent davantage d'anatomie que leurs maîtres. Les chirurgiens eussent bien voulu disséquer pour eux et chez eux au collège Saint-Côme, mais les rares cadavres que la faveur royale allouait à la science étaient strictement réservés à la Faculté de médecine, et seuls pouvaient bénéficier de leur dissection les chirurgiens soumis, mais les dissidents qui s'étaient levés contre le serment d'obéissance aux médecins étaient privés de cadavres. Aussi assista-t-on à cette époque à des luttes épiques pour la possession des sujets.

En 1620, un groupe de chirurgiens non soumis pénétra de force dans l'amphithéâtre de la Faculté, rue de la Bucherie, et vola un cadavre que les médecins disséquaient; quelque temps après, les médecins, pendant une leçon d'anatomie, entendirent de violents coups ébranler les portes de l'amphithéâtre et, instruits par l'expérience passée, coupèrent leur sujet en morceaux, à coups de couteau, de hache et de tranchets, et s'enfuirent. Lorsque les chirurgiens entrèrent, ils ne trouvèrent plus que des morceaux de cadavres sur lesquels toute dissection était impossible. Un des épisodes les plus ahurissants de cette course au cadavre se passa le 14 janvier 1647 : Un sieur Lavoine devait être pendu sur la place du Vieux-Marché de Rouen, « mais au moment que le malheureux venait d'être pendu et que son corps s'agitait dans l'espace en proie aux soubresauts de l'agonie, une horde d'une quarantaine de compagnons chirurgiens, se ruèrent sur le gibet, hurlant et molestant la garde, coupèrent la corde et s'emparèrent du malheureux, qui n'était pas encore mort ». (Jules Roger, *Chirurgiens, médecins et barbiers*, p. 45.)

Cependant, de plus en plus, la pratique de la taille se généralisait; des chirurgiens et des barbiers de bon aloi s'y adonnaient, parfois avec succès; elle n'était déjà plus la propriété « de ces laquais bottés, de ces estaffiers de Saint-Côme, de ces chiens grondants, de cette superbe racaille », qui, pendant des siècles, furent seuls à la pratiquer. Guy Patin, qui, dans ses *Lettres*, écrivit ces mots pleins de douceur et d'indulgence, se réjouit qu'enfin cette opération puisse avoir désormais un pronostic meilleur du fait de la personnalité de ceux qui la pratiquent.

La « vieille Faculté » sent de plus en plus ses bases frémir sous elle, qu'elle pensait si solides; de vrais chirurgiens exercent la lithotomie. La Faculté se démène, empêtrée d'un empois de préjugés et de factice dignité; au contraire, les chirurgiens, gens cultivés, race neuve, mais ferme et décidée, conquièrent une grande place, les résultats s'améliorent étonnamment, le *xviii^e* siècle voit des hommes de haute valeur scientifique et morale pratiquer la chirurgie et y réussir, et lui donner plus de perfectionnement en un siècle qu'elle n'en avait reçu depuis Hippocrate et Celse.

Nous allons étudier séparément chacun des procédés imaginés dans cette féconde période du *xvi^e* au *xix^e* siècle; nous tâcherons de les voir naître, évoluer, se perfectionner, nous verrons rapidement la faveur dont chacun d'eux a joui depuis l'époque où il vint au jour jusqu'à celle de la découverte de la lithotritie, qui est comme la solution au séculaire problème que posait la douloureuse et parfois mortelle lithiase vésicale.

La taille par le grand appareil de la Renaissance au *XIX^e* siècle.

C'est vers 1520 que Jean des Romains légua à son élève, Marianus Sanctus de Barletta, un nouveau procédé de taille vésicale qu'on appela alors « grand appareil », parce que son emploi exigeait une instrumentation beaucoup plus abondante que celle du petit appareil pratiqué jusqu'alors.

Au siècle dernier, Bonino, auteur d'une biographie des médecins piémontais, a trouvé dans les archives de la Faculté de Milan des documents prouvant qu'elle a été imaginée par Battista da Rapallo, mort en 1510, et qui était le maître de Jean des Romains. Voilà comment, d'après François Colot, ce procédé fut transmis à Laurent Colot, son ancêtre. Marianus Sanctus avait confié son secret à Octavian da Villa, qui, passant fréquemment dans la petite ville de Tresnel, près de Troie, où résidait Laurent Colot, se prit d'amitié pour celui-ci, qui déjà pratiquait la taille, et lui indiqua la nouvelle méthode, préconisée par son maître. Peu après, Octavian da Villa retourna en Italie et y mourut, laissant Laurent Colot seul dépositaire de son secret. Colot expérimenta la méthode avec tant de succès que le roy en entendit parler et créa pour lui la charge de lithotomiste du roy (1556). D'aucuns ont prétendu que tout au début du siècle un certain Germain Colot aurait déjà essayé cette méthode sur la personne d'un franc-archer de Bagnolet, condamné au gibet, et que l'opération ayant réussi, le coupable guéri fut gracié par faveur royale en remerciement du progrès qu'il avait consenti à faire faire à la chirurgie. Ce serait donc à Germain Colot que reviendrait l'honneur d'avoir découvert le grand appareil, quelque soixante ans avant Marianus Sanctus lui-même.

Cela n'est probablement qu'une légende peu fondée, car François Colot, dans son ouvrage de 1706, n'eut point manqué de revendiquer pour son ancêtre la gloire de cette innovation.

Voici en quoi consistait le grand appareil : « On introduit dans la vessie une sonde pleine et courbe sur la convexité de laquelle est creusée une cannelure (*itinerarius*), sonde que l'on pousse jusqu'à la faire saillir au périnée, on incise alors sur cette saillie avec la *novacula* (sorte de rasoir), dans l'incision; on glisse d'abord une sonde à bout sphérique (*exploratorium*) qui aide à la recherche de la pierre, et sert de guide aux « *conductores* », espèces de bougies sur lesquelles on fait glisser l'*aperiens* (dilatateur à branches parallèles), on va

ensuite saisir la pierre avec une tenette à mors dentelés appelée « forceps », s'il reste quelques débris dans la vessie, on la nettoie avec une sorte de curette nommée « cocklear ». Le procédé donna des résultats très sensiblement supérieurs à ceux fournis par le petit appareil; au point que Henry IV, enthousiasmé, décida, sur la proposition de Dulaurent, son médecin, de demander à Laurent Colot et à son gendre, Séverin Pinaud, de fonder une école où ils enseigneraient à dix chirurgiens, leur manière de pratiquer la taille, et leur fournit, pour réaliser ce projet, une subvention de 6.000 livres. Cette tentative échoua, faute d'élèves dignes des maîtres. Ce qui fait que, pendant près de cent ans, cette méthode resta presque exclusivement la propriété de la famille Colot.

Cependant, elle fut connue par d'autres chirurgiens, mais ceux-ci, soumis aux préjugés d'alors, n'osèrent pas s'y livrer; tel est le cas d'Ambroise Paré (1510-1592), barbier, puis ensuite chirurgien, qui, dans son énorme ouvrage, la décrit avec force détails, quoiqu'il ne l'ait jamais pratiquée.

Il donne de la pierre vésicale un traitement préventif et curatif à peu de chose près semblable à celui de Gui de Chauliac. Et s'il conseille le grand appareil comme plus sûr et moins dangereux que le petit, c'est vraisemblablement par simple raisonnement qu'il établit ce choix, car sa haute naissance ne lui permit pas de pratiquer l'un ou l'autre de ces deux modes de la chirurgie urologique.

Pierre Franco, dit le Provençal, dont nous reparlerons tout à l'heure au sujet du haut appareil, connut également la méthode de Marianus, mais conseilla de l'exécuter en deux temps; il donne de cette modification les raisons suivantes : « Après l'incision, le malade a déjà beaucoup souffert, et la recherche de petits calculs subsistans est longue et douloureuse, alors que ceux-ci s'évacuent spontanément par la plaie avec l'urine dans les jours qui suivent ». Fabrice d'Aquapendente (1557-1619) décrit la taille de Celse reprise par Paul d'Egine, « moyens guère bien assurés », auxquels il préfère le grand appareil, qu'à l'encontre d'Ambroise Paré il prati-

qua lui-même à de nombreuses reprises. Il eut surtout le grand mérite d'ouvrir la voie aux chirurgiens de son temps, leur prouvant, par son autorité, qu'on pouvait à la fois être honnête homme et lithotomiste.

Son contemporain, Fabrice de Hilden (1560-1634) pratiqua la lithotomie en suivant de près les conseils de A. Paré; il est l'inventeur d'un « speculum vésical » qui servait de dilateur et facilitait le passage du calcul par l'incision.

Pendant plus d'un siècle, de la fin du xvi^e à la fin du xviii^e, peu de chirurgiens célèbres s'attachèrent à la lithotomie; on continue cependant à l'exercer, mais elle est dans une période de germination silencieuse, à la fin de laquelle fleurira richement la « grande chirurgie » du xviii^e siècle.

Au cours de cette période, la faveur se partage encore entre le petit et le grand appareil, dont la popularité augmente progressivement, alors qu'à de rares exceptions près la méthode de Celse ne sera plus pratiquée que sur les enfants.

Les Colot restèrent toujours fidèles au grand appareil; ils eurent quelques disciples : les Ruffin, Couillard, qui contribuèrent également à faire connaître la méthode de Marianus Sanctus.

Un des derniers lithotomistes spécialisés fut François Tollet (1674-1724), il pratiqua d'abord la taille de Celse et l'abandonna rapidement pour celle de Marianus, qui arrivait alors à son apogée. Le préjugé contre la taille était si complètement vaincu à cette époque qu'après Tollet elle tomba dans le domaine de la chirurgie générale et fut exercée au même titre que n'importe quelle autre opération par les chirurgiens-chefs de l'Hôtel-Dieu et de la Charité.

Un des derniers charlatans fut Raoux, malandrin de grande envergure, qui taillant des gens sains et, leur montrant une pierre préalablement dissimulée dans sa main, s'attribuait une guérison qui parfois tardait à survenir. Il fut chassé de Bordeaux après y avoir été poursuivi par la justice des hommes et la haine du peuple.

Le petit appareil : De la Renaissance au XIX^e siècle.

La méthode de Celse, qui avait été la seule pratiquée pendant quinze siècles, tomba en disgrâce, presque aussitôt après l'apparition du grand appareil; pendant le xvi^e siècle, alors que les chirurgiens commencent à s'assimiler le procédé nouveau, seuls les barbiers, gens de peu et empiriques irrédents, continuèrent d'en user. A mesure que la méthode de Mariannus acquiert de la renommée, du fait de ses heureux résultats, celle de Celse, de plus en plus délaissée à des opérateurs de peu de valeur, perd la sienne. Au xvii^e siècle, ceux qui s'y adonnèrent au début de leur exercice chirurgical l'abandonnèrent rapidement pour le grand appareil. Tels sont : Fabrice d'Aquapendente et Fabrice de Hilden, Pierre Franco, etc. Elle trouva du reste, au début du xviii^e, une concurrence dans le haut appareil, délaissé depuis Franco, et repris à cette époque par Douglas, Cheselden, Middleton, Mac Gill et, en France, par Morand, en 1727, et enfin par le frère Coïne, trente ans plus tard.

En 1730, François le Dran, chirurgien-major à l'Hôpital de la Charité, écrivit, dans son livre *Parallèle des différentes manières de tirer la pierre hors la vessie* : « Le petit appareil est une opération dans laquelle on fait l'extraction de la pierre par une incision que l'on fait au périnée, sans le secours d'une sonde. Cette méthode ne peut convenir que pour ôter une pierre qui, étant dans l'urèthre, y a acquis un volume assez considérable pour ne pouvoir sortir par la verge, comme nous voyons qu'il en sort souvent de petites que l'urine entraîne. Il y a même peu de cas de cette espèce où il convienne mieux de tirer la pierre par cette opération que par une incision faite sur la sonde.

» A l'égard des pierres qui sont dans la vessie, on sait qu'il est absolument pernicieux d'entreprendre d'en faire l'extraction par le petit appareil; ainsi je ne le mettrai pas en parallèle avec les autres méthodes, c'est pour cela que je n'en donne même pas description. »

C'est faire en peu de mots le procès d'une des plus vieilles pratiques chirurgicales du monde.

Cependant, le petit appareil rencontre également des défenseurs fervents. Heister (1683-1758), chirurgien allemand de grand savoir, se montre partisan du petit appareil appliqué non seulement aux enfants, mais aussi aux adultes de petite taille et même de grande taille, à condition qu'ils soient maigres. Heister lui reconnaît les avantages suivants : « Elle ne nécessite qu'un seul bistouri, on ne risque donc pas de léser l'urèthre ou la vessie avec la sonde qui est nécessaire au grand appareil; de plus l'incision étant plus longue, on ne risque pas de léser les tissus en les forçant, pour donner issue à la pierre. Les partisans du grand appareil ne peuvent eux-mêmes le pratiquer, lorsque l'urine est retenue par une pierre fortement engagée dans le col et qui interdit le passage à la sonde. Et, au demeurant, ce procédé étant le plus ancien, il est celui qui doit être le meilleur. » Ces arguments, dont certains sont exacts, d'autres plus fragiles, ne convainquirent que partiellement les contemporains de Heister et, malgré son soutien énergique, le petit appareil tomba en disgrâce vers la fin du XVIII^e siècle, et disparut presque complètement à la découverte de la lithotritie. Ainsi tomba dans l'oubli une technique opératoire que les plus grands médecins de l'Histoire avaient couverte de leur autorité.

Histoire du haut appareil, ou taille hypogastrique.

Pierre Franco, dit le Provençal, lithotome habile et d'une grande valeur morale, dans son livre : *Traité des hernies et autres excellentes parties de la chirurgie, assavoir la pierre, les cataractes des yeux, etc.*, paru en 1561, raconte le fait suivant :

Ayant été appelé auprès d'un enfant de 2 ans, porteur d'une pierre grosse comme un œuf de poule, il lui fut impossible de tailler l'enfant par la méthode habituelle, à cause des dimensions du calcul; sur la prière expresse des parents,

il se décida à « copper ledit enfant par-dessus l'os pubis », et, chose tout à fait inattendue de Franco lui-même, l'enfant guérit. Heureux de son succès, mais prudent, Franco écrivit à la fin de l'observation où il relata ce fait « combien que je ne conseille à homme d'ainsi faire, ains plutôt user du moyen par nous inventé, plutôt que de laisser le patient en désespoir, comme cette maladie porte ». Néanmoins, malgré ce conseil qui indique le haut appareil comme ultime argument entre la lithiase inopérable et la mort, Franco lui-même ne pratiqua plus la taille hypogastrique, et, pendant plus de vingt ans, nul autre opérateur n'osa s'y risquer.

Ce fut Rousset qui, après Franco, défendit le premier cette méthode. Rousset, qui fut surtout accoucheur, laissa un ouvrage *Exsectio foetus vivi e matre viva* (1582), dans lequel il compare la vessie lourde de sa pierre à la matrice grave de l'enfant, et ayant effectué des opérations césariennes qui réussirent, il affirme que la vessie se cicatrice aussi bien que la matrice, après qu'on en a retiré la pierre. Il affirme qu'au demeurant on peut fort bien, par la voie hypogastrique, tirer une pierre fixée au col, à condition d'y employer des tenettes de forme adéquate.

Rousset n'eut pas l'occasion de vérifier personnellement la justesse de cette comparaison (à notre avis, assez spécieuse), car il ne pratiqua le haut appareil que sur le cadavre. Il eut cependant le mérite d'étayer de son autorité la fragilité de cette méthode neuve et encore chancelante.

Après ce court réveil qu'elle eut, grâce au soutien de Rousset, cette méthode rentra dans l'ombre soixante ans encore; on ne la discuté même pas, puisque personne ne songe plus à la soutenir. Cependant, en 1635, paraît une thèse de Nicolas Piètre, chirurgien, *An, ad extrahendum calculum, dissecanda ad pubem vesica*, mais le haut appareil ne pouvait triompher à cause de l'ostracisme qu'avait jeté sur lui un jugement défavorable de Laurent Colot, « l'homme de la lithotomie », qui estimait qu'on ne pouvait « y penser sans horreur ».

Quelques chirurgiens de l'Hôtel-Dieu s'y risquèrent cepen-

dant, mais prudemment, car ils n'auraient point voulu mettre leur renommée en balance avec l'impopularité dont était frappé le haut appareil.

François Colot, le dernier du nom, mort en 1706, raconte dans son ouvrage : *Traité de l'opération de la taille*, publié en 1726, qu'il tenta à plusieurs reprises d'extraire des calculs ou des corps étrangers de la vessie par voie hypogastrique et qu'il y réussit.

Il raconte, entre autres, qu'au mois de février 1669, ayant été appelé auprès d'une dame Brulart, âgée de 74 ans, qui souffrait d'une pierre dans la vessie, il décida de l'opérer sur-le-champ par voie hypogastrique, en présence de M. d'Alencé, médecin de la famille. Après avoir incisé sur la ligne blanche et ouvert la vessie, il prit, dans ses tenettes, un corps dont il distinguait mal la nature, alors, écrit-il : « Mon embarras augmenta d'autant plus que M. d'Alencé me disait tout bas que je prisse bien garde et qu'il appréhendait que je n'eusse pincé la vessie ». Il ne s'agissait pas de la vessie, mais d'une « tente de linge », c'est-à-dire d'une compresse qui, par son séjour dans la vessie, s'était recouverte de sable et de matières graveleuses qui, au contact de la sonde, avait donné l'impression d'un calcul. M. d'Alencé avisa alors Colot que quelques années auparavant cette dame, « à l'âge de 40 ans, aurait eu un abcès en la région hypogastrique droite et supérieure; le fond de cet abcès approchait assez de sa vessie, au-dessous de l'os pubis, l'intestin avait été ouvert par le séjour et par l'acrimonie de la matière, qui faisait une éminence avec fluctuation »; une fistule s'étant déclarée par où sortaient les matières, on pansa la malade avec une tente de linge fixée par une bande. D'Alencé ajouta que, depuis sept à huit mois, en visitant le fond de la fistule, à cause de quelques douleurs survenues, il avait ôté cinq de ces tentes qui s'y étaient perdues par mégarde. Colot explique alors la présence de cette tente dans la vessie : « Je compris alors que ces tentes avaient causé assez de corruption pour donner lieu à la vessie de s'ouvrir dans la partie

charnue, que la tente que je venai de tirer s'y était introduite et qu'elle s'y était enduite de sablons et de graviers qui me l'avaient fait prendre pour une pierre ordinaire. » Le plus remarquable est que cette honorable dame vécut jusqu'à 80 ans en assez bonne santé, dit Colot.

Douglas, chirurgien anglais, pratiqua le haut appareil pour la première fois le 23 décembre 1719 et, comme l'opération réussit, il prétendit l'avoir imaginée. Deschamps, dans son *Traité historique et dogmatique de la taille*, confronte les textes de Douglas et ceux de Rousset et de Dionis, chirurgien français (1650-1718), et leur trouve une ressemblance étonnante.

Cheselden, quelque temps après, améliora le procédé de Douglas et décrivit alors exactement celui de Rousset.

En France, Morand, en 1727, pratiqua la taille hypogastrique pour la première fois, sans y être obligé, par l'impossibilité d'appliquer tout autre procédé.

Il laissa de l'opération une description technique complète, et on peut considérer que ce fut entre ses mains que ce procédé approcha le plus de la perfection.

Il installe d'abord le malade en position de Trendelenburg (qui alors ne s'appelait point ainsi, Trendelenburg ne l'ayant décrite que cent cinquante ans plus tard), ensuite, il injecte dans la vessie de l'eau tiède, aussi lentement que possible : « Il faut le faire lentement pour imiter autant qu'il est possible la nature, qui ne la remplit que goutte à goutte » (le Dran, *Parallèle des différentes manières...*, 1730). Lorsque la vessie fait bosse au-dessus du pubis, on incise sur la ligne blanche jusqu'à l'aponévrose, puis on incise l'aponévrose, et enfin on incise la vessie de haut en bas jusque sous le pubis, en gardant son index appliqué au bistouri, on retire ensuite le bistouri de la main gauche, en gardant l'index droit dans la vessie, dont on attire le fond vers le nombril, la maintenant ainsi « suspendue et béante », on introduit alors la tenette, qui va à la recherche de la pierre.

L'opération de Morand réussit et le malade guérit, mais

on continua de reprocher à ce procédé la possibilité des lésions de l'intestin, la douleur atroce de la distension préalable due à l'injection, surtout « dans les vessies racornies et indilatables », et à nouveau cette opération fut délaissée pendant une trentaine d'années jusqu'à ce que le frère Côme la perfectionnât au point que tout le monde l'essaya bientôt.

Jean Baseilhac (1703-1784), connu sous le nom de frère Côme, était fils et petit-fils de chirurgiens jurés; il étudia d'abord à Lyon, puis, en 1726, fut admis élève à l'Hôtel-Dieu de Paris. Protégé par François de Lorraine, qui mourut bientôt (1728), il entra dans l'ordre des religieux feuillants et porta en religion le nom de frère Jean de Saint-Côme. Il tailla des miséreux dès son entrée en religion, mais à cette époque il ne taillait que par le grand appareil; nous verrons tout à l'heure quels perfectionnements remarquables il apporta à d'autres procédés. Il ajouta à l'instrumentation nécessaire au haut appareil la fameuse sonde à dard. Celle-ci est un cathéter cannelé, dans la cannelure duquel coulisse un mandrin flexible en argent, cannelé lui-même et qui se termine par un cône d'acier aigu.

Voilà comment frère Côme exécutait l'opération avec sa nouvelle sonde. Il introduisait d'abord une sonde dans la vessie, semblable à celle nécessaire pour le grand appareil, il incisait au périnée, en faisant glisser le bistouri dans la cannelure; par cette incision, il faisait passer la sonde à dard, dont il faisait saillir la pointe à la partie antérieure de la vessie, découverte par une incision préalable de la ligne blanche, il coupe alors sur la saillie faite par le dard et agrandit l'incision, en suivant la cannelure du mandrin; il retire alors la pierre de la vessie avec une tenette. La sonde à dard, qu'il introduit chez l'homme par le périnée ouvert, est introduite chez la femme par l'urètre. Frère Côme laisse à demeure, après l'opération, un drain d'argent à l'urètre chez la femme, à l'incision périnéale chez l'homme, évitant ainsi l'accumulation des urines, cause de la formation des fistules sus-pubiennes.

Après la mort de frère Côme, ce procédé d'ouverture de la vessie par voie haute, qui reste le seul pratiqué de nos jours, tomba encore dans l'oubli, quelques rares chirurgiens s'y adonnèrent dans le cours du xix^e siècle, mais il resta un procédé précaire jusqu'à la découverte de l'asepsie opératoire et l'application d'un drainage efficace de la vessie.

La taille latéralisée.

Jacques Baulieu (1651-1714) fut surnommé « frère Jacques » : « C'était un homme simple, très pauvre, extrêmement sobre, ne vivant que de potage et de pain, il portait habits très grossiers, n'exigeant rien de ses malades, si ce n'est quelques sols pour faire repasser ses instruments et raccommoder ses souliers, et il se faisait d'ailleurs estimer par sa candeur et son ingénuité. » Heister, *Institutiones chirurgicæ*, 1718.) Il était né en 1651 au hameau de Létendonne en Franche-Comté; de très petite extraction. Il ne savait qu'à peine lire et écrire, il fut longtemps serviteur d'un certain Pauloni, tailleur et herniaire ambulant, qui l'abandonna pour gagner Venise. Resté seul en France, Jacques Baulieu tailla pour vivre par le grand et le petit appareil. Il allait à travers la France revêtu d'habits à tournure ecclésiastique, taillant les malheureux et se faisant aimer pour sa bonté naïve. Pendant cette période, il modifia de lui-même les procédés déjà existants, et latéralisa de plus en plus son incision, au point que lorsque, au cours de ses voyages, il arriva à Paris, en 1697, il fut précédé d'une réputation de grand opérateur et d'innovateur d'une manière infaillible d'opérer la pierre. Cependant les chirurgiens officiels montrèrent une grande méfiance, à l'égard de ce tailleur ambulant, dernier représentant des charlatans d'autrefois, et ils l'accueillirent avec malveillance; cependant, la faveur populaire dont jouissait frère Jacques les força à tenir compte du nouveau venu, et les chirurgiens jurés lui accordèrent l'autorisation de tailler

un cadavre par son procédé. L'opération se fit solennellement devant Méry, chirurgien du Roi, et dix des plus célèbres chirurgiens de l'Académie royale. Frère Jacques, rayonnant d'être enfin écouté, leur exposa sa méthode, qui est la suivante : « On place le malade dans la position habituelle. On pousse par l'urètre dans la vessie une sonde de fer solide et sans rainure qu'on fait saillir à la partie gauche du périnée, et, avec un bistouri plus long que ceux qu'on emploie d'habitude à cet ouvrage, on incise obliquement, de bas en haut, depuis la tubérosité de l'ischion jusqu'à la saillie de la sonde. Ensuite, frère Jacques pousse un doigt dans la plaie, pour reconnaître la pierre, et y introduit un dilatatoire, qu'il appelle son conducteur, sur lequel il fait glisser la tenette, et, saisissant la pierre, il retire la sonde et ramène la pierre par la plaie. » (Heister, *Institutions de chirurgie*.) Cette méthode, quoique excellente, ne fut pas approuvée par les chirurgiens, qui lui interdirent de l'exercer à Paris; indigné, frère Jacques alla trouver le roi à Fontainebleau, là, les médecins de la famille royale, Fagon et Bourdelet, lui permirent d'opérer un jeune cordonnier de 17 ans, atteint de la pierre. Le jeune homme guérit. Ce fut un succès, le roi hébergea frère Jacques, lui confia l'honneur de tailler publiquement en l'Hôtel-Dieu de Paris. Mais la malchance s'acharna alors sur notre malheureux lithotomiste, sur 60 opérés, 25 moururent, et il fut obligé de quitter Paris. Il repartit pérégriner à travers la province; mais il fut bientôt rappelé à Paris par le maréchal de Lorges, qui souffrait de la pierre depuis longtemps et ne voulait en être opéré que par frères Jacques. Afin d'aborder l'opération avec plus d'assurance, le maréchal transforma son hôtel en hôpital provisoire, où 22 pierreux opérés par frère Jacques guérirent parfaitement. Le maréchal, convaincu, se livra de bonne grâce au bistouri du frère et que croyez-vous qu'il arriva ? eût dit Boileau en l'occurrence : le maréchal mourut. Frère Jacques, désespéré, accepta alors d'aller en Hollande donner ses soins à de misérables lithisiaques, qui attendaient

la guérison de ses lumières; il passa par la Suisse pour s'y rendre.

De 1704 à 1707, il voyagea dans toute la Hollande et s'y fit une célébrité immense; il reçut des instruments d'or massif, des estampes le représentant et une médaille d'or, sur laquelle il était gravé, sa sonde à la main. Un célèbre lithotomiste hollandais, Raw, lui demanda de lui enseigner sa méthode, et, quand il la connut, fit de son mieux pour chasser frère Jacques de Hollande. Celui-ci en partit spontanément, et comme, l'ayant quittée, il était rappelé par la ville d'Amsterdam, il répondit qu'elle possédait un grand chirurgien, M. Raw, qu'il était inutile d'en chercher un meilleur nulle part ailleurs. Cet exemple nous donne la mesure de la bonté et de la résignation de frère Jacques. Après avoir voyagé en Belgique, en Allemagne, en Autriche et en Italie, il revint dans son pays natal, et, le 7 décembre 1714, il mourut dans la plus grande pauvreté. Il avait rapporté de ses voyages 11.000 livres qu'il distribua aux pauvres et de nombreux instruments en or qu'il fit fondre pour faire l'aumône.

Jean-Jacob Raw (1630-1709) n'apporta au procédé de frère Jacques que ses connaissances en anatomie et une instrumentation plus perfectionnée. Il garda systématiquement le secret de sa méthode pour conserver une popularité exclusive, mais priva ainsi les malades du bénéfice d'une opération que d'autres chirurgiens eussent peu pratiquer. Chose surprenante! de frère Jacques, tailleur de pierre ambulant aux habits charlatanesques, et de Jean-Jacob Raw, chirurgien juré, recteur de l'Académie de Leyde, le vrai charlatan, âpre au gain, avide de popularité, fut Raw. On ne saurait trop stigmatiser sa mémoire, d'abord à cause du silence inexplicable qu'il garda sur sa méthode, ensuite à cause de la manière indigne dont il se conduisit avec frère Jacques, le débonnaire et doux lithotomiste, inventeur, quoi qu'il en soit, du procédé de taille latéralisée.

Cheselden (1688-1752) pratiqua la taille latéralisée avec

un grand succès, mais de l'étude approfondie qui fut faite de sa méthode, par Perchet (*Mercure de France*, 1730) et Garangeot, il résulte qu'elle est en tous points semblable à celle de frère Jacques. Rien ne prouve que Cheselden ait copié le procédé de frère Jacques, il l'eût certes reconnu, étant donné sa haute moralité, mais il est fort vraisemblable qu'il eût pu l'imaginer à la même époque.

Le Cat, dans son *Recueil de pièces concernant l'opération de la taille*, décrit un nouveau bistouri à lame courte et trapue qu'il appelle l'uréthrotome. En 1742, Le Cat proposa un instrument assez complexe, le gorgeret cystitome, destiné à inciser le col. Ce gorgeret fonctionnait également comme dilatateur et comme lithotome; lourd, peu maniable, fragile, il fut bientôt abandonné par Le Cat lui-même. Le Cat (1700-1768), homme d'une grande culture, d'une haute intelligence, était une espèce d'excité hypomaniaque, il fit des cours d'anatomie à l'Hôtel-Dieu de Rouen. Trouvant l'anatomie trop aride, il l'assaisonnait d'anecdotes, d'historiettes fort prisées des étudiants. Il fut un brillant polémiste, et ses disputes homériques, avec frère Côme, sont restées mémorables, prouvant que « *l'invidia chirurgicorum* » peut parfois atteindre et même dépasser la virulence de « *l'invidia medicorum* ».

La cause de cette polémique fut la découverte par frère Côme d'un nouvel instrument, qui facilitait merveilleusement l'application de la taille latéralisée.

Cet instrument, le « lithotome caché », fut employé pour la première fois le 8 octobre 1848 par Laroche, maître en chirurgie, pour tailler un homme de 60 ans, qui guérit trois semaines après.

Cet instrument, sensiblement analogue à un dilatateur, possédait une branche creuse sur laquelle était articulée une branche tranchante, qu'elle pouvait dissimuler complètement. En appuyant sur la poignée, on faisait sortir la lame complètement.

Frère Côme introduisait son instrument (dit attrape-ni-

gaud, à cause de sa lame cachée) dans l'incision de l'urètre faite comme normalement sur une sonde, et glissant son extrémité dans la cannelure de la sonde, il l'enfonçait profondément et en rapprochait les deux poignées, sectionnant ainsi le col de dedans en dehors. Cet appareil, fort pratique, fut très discuté, surtout par Le Cat, qui y voyait un concurrent à son gorgeret cystitome, et, s'étant assuré la bienveillance de l'Académie, il proposa au frère Côme de comparer leur méthode par devant elle. Frère Côme refusa. Le Cat cria à la lâcheté, mais au bout de quelque temps, le lithotome caché ayant fait ses preuves, Le Cat le modifia légèrement et l'appela lithotome de Le Cat. Il tourna ainsi casaque avec une mauvaise foi assurée.

Pouteau, de Lyon, pratiqua également la taille latéralisée avec une instrumentation dont il est l'inventeur. Il reprochait au cathéter introduit dans l'urètre d'être trop mobile et de risquer ainsi de léser la vessie. Pour assurer son immobilité, il y fixa un niveau d'eau, qu'un aide devait surveiller constamment, et corrigea ainsi les mauvaises positions du cathéter. Il imagina également un gorgeret cystitome, qui tient de celui de Le Cat et du lithotome caché de Baseilhac. Il prétendit, sur 120 calculeux opérés avec cet appareil, n'en avoir perdu que 3. On proposa à cette époque différents gorgerets destinés à sectionner le col et dont les auteurs vantaient la perfection. La plupart des instruments fabriqués alors dérivèrent tous du gorgeret de Le Cat et du lithotome de Baseilhac.

Ce procédé, après la faveur dont il avait joui avec frère Jacques, Cheselden, frère Côme et Pouteau, fut progressivement abandonné à cause des lésions graves du col de la vessie qu'il entraînait.

On chercha une méthode qui permit d'atteindre la vessie sans léser le col. On avait déjà la taille hypogastrique, mais ses détracteurs pensaient trouver mieux avec moins de risques et essayèrent le procédé appelé taille latérale.

La taille latérale.

Cheselden avait essayé d'éviter les lésions du col vésical en passant son bistouri entre les muscles bulbo et ischio caverneux, en sectionnant un peu le transverse et le releveur et en attaquant la vessie dans sa partie latéro-postérieure. Sur 10 essais, il y eut 4 morts et 6 malades ont eu des accidents. Cheselden revint à la méthode de frère Jacques.

Ledran, en 1736, fit construire un cathéter, à rainure plus large et plus profonde, que le doigt pouvait sentir, avant d'inciser la vessie; on ne fait donc pénétrer le bistouri qu'à coup sûr, évitant ainsi le col. Mais les résultats furent médiocres, d'exécution difficile. Le Dran l'abandonna bientôt comme Mareschal, qui l'avait essayé avant lui. Après quelques tentatives de Thomas, chirurgien à Bicêtre, de Pallucci, ce procédé fut abandonné définitivement, ses avantages n'étant en rien comparables aux risques qu'il faisait courir aux malades.

IV

QUELQUES PROCEDES EMPLOYES DANS LE BUT DE DISSOUDRE LES CALCULS

Le premier médecin qui pensa à dissoudre la pierre dans la vessie au moyen d'eaux minérales fut Pline l'Ancien, qui conseilla à cet effet les eaux de la source d'Oënané; beaucoup d'autres depuis ont fait administrer des eaux qui se montrèrent parfois efficaces. Encore à l'heure actuelle, les eaux de Contrexéville et de Vittel ont gardé la réputation d'être souveraines contre la lithiase rénale et vésicale, et on peut effectivement leur attribuer un grand nombre de succès.

Il semble que lorsque la pauvreté des connaissances en anatomie interdisait tout perfectionnement à la méthode de Celse, les médecins se soient vengés de cette inaction forcée en inventant les formules lithontriptiques les plus abracadabrantes; la poudre de scorpion, la cendre de roitelet troglodyte, le sang de bouc, les yeux d'éléphants macérés dans du lait de femme, etc., ont eu fort longtemps, et sous toutes les latitudes, un succès inexplicable.

Tout ce qu'une imagination dévergondée et fantasque, tout ce qu'une parodie de science superstitieuse ont pu utiliser, a été dissous, bouilli, frit, réduit en lessive ou appliqué en décoction sur le pénis, la vessie ou le périnée des malheureux calculeux qui en attendaient monts et merveilles.

Tout ce qu'ont pu concevoir et réaliser les charlatans des

temps passés, avides d'argent, d'honneurs ou de gloire, a été vendu à force de boniments prometteurs et acheté par les lithisiaques désespérés de douleur, qui arrivaient au tailleur ambulant, autre charlatan, éperdus, suppliants, prêts à la mort.

On s'explique ainsi que quinze siècles de chirurgie urologique n'aient vécu que par des tailleurs ambulants, audacieux et ignares : ils étaient les seuls. On allait à eux prêt à tout, et si l'on mourait, la chose était prévue; et si l'on guérissait — la chose arrivait parfois — le tailleur était un sauveur, un dieu qui avait rendu la vie à son malade.

Au ^{xvii}^e et au ^{xviii}^e siècles, alors que l'instrumentation se perfectionnait, on conçut des espèces de petits cathéters creux, porteurs à leur extrémité d'un berceau de mince baudruche. On introduisait cette sonde dans la vessie; on recueillait le calcul dans le berceau, et l'on y faisait arriver par le canal du cathéter un liquide destiné à dissoudre la pierre. Grâce au berceau de baudruche, le liquide corrosif n'atteignait pas la fragile paroi de la vessie.

Ce procédé, ingénieux dans son principe, ne donna pas de résultats remarquables.

Au ^{xvi}^e siècle, on avait pensé que l'eau pure dissoudrait la pierre, pourvu qu'elle soit en quantité suffisante. On fit alors, à l'aide d'une sonde à double courant, passer des barriques d'eau dans la vessie des calculeux. On put même voir, en 1585, à Vienne, le spectacle invraisemblable, un jour de pluie, d'un calculeux exposé au public, dont la vessie vit passer dans une journée les tonnes d'eau tombées sur le toit. Pour ce, le calculeux avait été installé directement sous la gouttière⁽¹⁾.

Une des charlataneries des plus monumentales dont l'histoire de la médecine porte le souvenir est le fameux remède de Mlle Stephens, qui fit le sujet d'un livre de Le Cat : « Le dissolvant de la pierre et en particulier celui de Mlle Ste-

(1) Civiale, *Histoire de la lithotritie*.

phens », qui d'après lui contient la réunion de tous lithotriptiques connus : oignon blanc, graine d'oignon saxifrage, coquille d'œuf, coquille de limace, poudre de vieille pipe, etc... L'expérience démontra que ce lithotriptique valut ni plus ni moins que les autres. Il n'en est pas moins vrai que vers 1735 le Parlement anglais offrit 114.000 livres à Mlle Stephens pour prix de son secret. C'est dire assez la lourde importance qu'on attachait alors aux calculs de la vessie pour avoir offert une telle somme d'un moyen qui devait à jamais en débarrasser l'humanité...

Dans l'époque infiniment troublée de la Révolution et dans l'ère de déséquilibre qui la suivit la médecine fit peu de progrès. Mais lorsque, avec le retour de la stabilité gouvernementale, le calme se fut fait dans les esprits, la science s'orienta à nouveau vers la guérison de cette pénible maladie de la pierre. Des hommes comme Dupuytren apportèrent à la cystotomie une instrumentation plus précise. La gent des charlatans et opérateurs ambulants était bien morte, et la chirurgie demeure entre les mains des vrais chirurgiens, dont les noms restent, à notre époque encore honorés et sont synonymes de science éclairée et de haute conscience professionnelle.

Un procédé nouveau se fit jour en 1823 : c'est la lithotritie, remise en lumière par Civiale. On n'ose dire découverte, parce que déjà, dans les années qui précédèrent, on avait effectué des tentatives de ce genre, et même dans les siècles antérieurs (Sanctorius, 1625) on avait tenté vainement de détruire la pierre dans la vessie.

Les deux grands noms qui s'attachent à la découverte de la lithotritie sont celui de Civiale (1797-1867) et de James Leroy d'Etiolles (1798-1860), qui tous deux pratiquèrent la lithotritie à peu près à la même époque, et tous deux en revendiquèrent la découverte. Ils se livrèrent à ce sujet à une polémique aussi violente que celle qui, quelque quatre-vingts ans plus tôt, avait déjà séparé Le Cat et Frère Côme.

A l'heure actuelle, les deux procédés qui subsistent sont

la taille hypogastrique et la lithotritie, qui comptent parmi les deux derniers nés de la pensée médicale historique, mais qui sont le fruit de cette longue et laborieuse fermentation de vingt siècles, que la science et l'expérience des grands médecins étaient venues progressivement féconder.

CONCLUSION

D'après cet exposé, on peut donc diviser l'histoire de la pierre et de son traitement en trois périodes :

- 1° Depuis les temps préhistoriques jusqu'à l'époque de Celse. Il en reste peu de documents.
- 2° De Celse jusqu'au premier des Colot, où la méthode de Celse fut seule pratiquée.
- 3° De Colot à la découverte de la lithotritie, période pendant laquelle prirent jour le grand appareil, la taille latérale et la taille hypogastrique, puis, enfin, la lithotritie.

Les deux procédés employés à l'heure actuelle sont la taille hypogastrique et la lithotritie. Ce sont les deux derniers nés des traitements de la lithiase vésicale. Il est possible qu'une nouvelle méthode se faisant jour supplante ceux-ci ou qu'on perfectionne un autre procédé venu du passé.

Ce serait une expérience de plus, vérifiant l'éternelle loi de progrès et de recommencement qui régit l'évolution de la médecine et celle même de l'Histoire tout entière.

VU, BON A IMPRIMER :

VU : *Le Doyen,*

C. SIGALAS.

Le Président,

J. DUVERGEY.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Bordeaux, le 27 mai 1932.

Le Recteur de l'Académie,

F. DUMAS.

BIBLIOGRAPHIE

- MEUNIER. — Histoire de la médecine. 1924.
- DUJARDIN. — Histoire de la chirurgie. 1780.
- RENOUARD. — Histoire de la médecine. 1846.
- BOUILLET. — Histoire de la médecine. 1883.
- DESCHAMPS. — Traité historique de la taille. 1796.
- POUSSON et DESNOS. — Encyclopédie d'urologie. 1912.
- HIPPOCRATE. — Des maladies.
- Du pronostic.
 - Aphorismes.
- CELSE. — De Re medica.
- GALIEN. — De causis morborum.
- De locis affectis.
 - De sanitate tuenda.
- Jules ROGER. — Médecins chirurgiens et barbiers. 1894.
- CATON LE CENSEUR. — De Re rustica.
- RUFUS D'EPHÈSE. — Des maladies des reins et de la vessie
- HENRY DE MONDEVILLE. — Préceptes de chirurgie.
- Bernard GORDON. — Liliū medicinæ. 1305.
- Gui DE CHAULIAC. — La grande chirurgie. 1365.
- Fabrice d'ACQUAPENDANTE. — De operationibus chirurgicæ.
- Ambroise PARÉ. — Traité de médecine et de chirurgie. 1573
- PARACELSE. — Paramirum, 1537.
- François TOLLET. — Traité de la lithotomie. 1708.
- Pierre FRANCO. — Traité des hernies.
- MORAND. — Traité de la taille. 1728.
- Fr. COLOT. — Traité de la taille. 1726.
- DE DROIN. — Parallèle des différentes manières de pratiquer la taille. 1730.
- LE CAT. — Recueil de pièces sur l'opération de la taille. 1751.

- J. BASEILHAC. — Addition à la suite du recueil... 1753.
POUTEAU fils. — La taille au niveau. 1765.
DUHAUME. — Mémoire sur les dissolvants de la pierre.
DE LAUNAY. — Dissertation sur les opérations de la pierre. 1700.
Guy PATIN. — Lettres. 1633-1670.
WIGHT. — Les vertus de l'eau de chaux dans le traitement de
la pierre. 1765.
Pascal BASEILHAC. — De la taille latérale par le périnée, 1804.
MARCET. — Affection calculeuse. 1823.
CHASELDEN. — Taille latérale. 1815.
CHAUSSIER et PERCY. — Rapport à l'Académie royale. 1824.
CIVIAL. — Lettres. 1825.
— Lithotritie. 1827.
— Parallèle des différentes manières de tailles. 1836.
AMUSSAT. — Lithotrypsie. 1832.
LEROY D'ESTIOLLES. — Histoire de la lithotritie. 1839.

